DE AS 41

GEZONDHEID EN ZORG



DE AS

anarcho-socialisties tijdschrift

Zevende jaargang, nr. 41 - september/oktober 1979

De As verschijnt vijf maal per jaar, waarvan één keer als dubbelnummer en is een uitgave van Stichting De As i.o.
Jaarabonnement f. 12,50; buiten Benelux f. 18,00
Losse nummers f. 2,50; Dubbelnummer f. 3,90 (+ f. 1,00 verzendkosten)
Bestelling ALLEEN door storting op giro 25 53 850 van Stg. Pamflet, Amsterdam
Adreswijzigingen bij voorkeur per briefkaart, of per giro (verbeter het adres op de kaart), graag met vermelding van de postkode.
Reklamering beslist met vermelding van de laatste betaaldatum, als aangegeven in uw giro-administratie.
Verlenging van het abonnement door tijdige betaling van de volgende jaargang (uiterlijk 15 februari).
Nieuwe abonnementen gaan in met het eerste nummer van de jaargang, tenzij anders aangegeven bij bestelling.
Redaksie-adres: postbus 35061, 3005 DB Rotterdam.
Administratie-adres: postbus 3199, 1003 AB Amsterdam

Redaksiekollektief: Machteld Bakker, Boudewijn Chorus, Anton Constandse, Wim van Dooren, Thom Holterman, Rudolf de Jong, Wim de Lobel, Simon Radius, Hans Ramaer.
Verder werkten mee: Gustaaf Begas, Piet van de Berg, Els van den Bosch, Ben Mossink, Jaap Vegter (Illustraties) en Grada de Vries.
Omslagontwerp: Taluut, Utrecht.

MACHT EN ONMACHT VAN DE GENEESKUNDE

Wanneer je de twee boeken leest, die Ivan Illich tot nu toe schreef over de ontwikkelingen van de geneeskunde in een supergeïndustrialiseerde en overgeorganiseerde samenleving - HET MEDIES BEDRIJF (1975) en GRENZEN AAN DE GENEESKUNDE (1978) - dan raak je in ieder geval al onder de indruk van het grote aantal mensen uit allerlei wetenschapsrichtingen (filosofie,

antropologie, mediese sociologie, anti-psychiatrie), die zich minstens al sinds de jaren '40 ongelooflijk hebben opgewonden over de wijze waarop er in deze maatschappij met de problemen van ziekte en gezondheid wordt omgesprongen. En daarna val je dan in stomme verbazing dat al deze kritiek op de heersende mediese struktuur niet in staat is eenmaal voortdenderende ontwikkelingen tot staan te brengen. Daartoe ontbreken de voorwaarden, want er is grote onwetendheid bij de mensen over het feit waarin de geneeskunde machtig is en waarin onmachtig.

Ogenschijnlijk is er ook niets aan de hand, want de artsen zeggen al eeuwen lang dat zij niet genezen, maar dat zij alleen maar helpen en nooit kunnen voorspellen óf het helpt, terwijl de meeste mensen die een beroep doen op de geneeskundige voorzieningen daar in goed vertrouwen van gebruik maken. Tegen hen zeggen, dat de ontwikkelingen in de geneeskunde in onze dagen de grootste bedreiging zijn voor de algehele gezondheidszorg haalt niets uit. Ze wijzen op hun voorhoofd. Wanneer je hen echter vertelt dat gebleken is, dat patiënten in een ziekenhuis maar weinig begrijpen van wat er met hen gebeurt, dat geen derde deel begrijpt voor welke ziekte ze behandeld zijn en dat minder dan een vierde deel begrijpt welke behandeling is toegepast (onderzoek van K. Engelhardt, zie Illich blz. 186) dan - is mijn ervaring - zeggen ze: ja, dat kan best zijn. Het ontzag voor het mediese gilde hangt ook samen met hun taalgebruik, dat voor een leek onbegrijpelijk is. Toch blijkt dat een verpleegkundige, als hij die vrijheid durft te nemen, vaak in eenvoudige woorden tegen de patiënt kan zeggen waar het om gaat. Taalgebruik is overigens van oudsher-bij alle inwijdingsriten, ceremoniën van allerlei soort religieuze mysterien - een specifiek middel geweest om de "ingewijde" apart te plaatsen van de onwetende. Geheimhouding is ook een door de eeuwen gebruikt middel voor onderdrukking en autoritaire macht.
De macht van de mediese stand is dan ook in hoge mate een toegeschreven macht, toegeschreven door anderen, stilzwijgend beaamd door henzelf, en ook aktief door hen ondersteund bij wijze van zelftoeschrijving. Dat ontzag wordt voor een belangrijk deel ook ondersteund door een aantal verkeerde veronderstellingen, die onder de bevolking leven. Daartoe behoort de overtuiging, dat we de verlenging van de gemiddelde levensduur (in 1750 nog maar 29 jaar!) aan de ontwikkelingen van de geneeskunde hebben te danken. Illich rekent met dit vooroordeel af, en André Gorz doet dit in zijn *Ecologie en vrijheid* (1978) nog eens dunnetjes over met weer ander onderzoeksmateriaal. Een tweede misvatting waar zij op wijzen is dat velen menen dat de infeksieziekten, dankzij het werk van de grote bakteriënjagers als Pasteur, Semmelweis, Koch e.a. teruggedrongen zijn. Onderzoekingen van R.R. Porter tonen aan dat het aantal sterfgevallen bij kinderen beneden de 15 jaar aan roodvonk, difterie, mazelen en kinkhoest in Engeland al geleidelijk teruggelopen was van 6000 (per 1 miljoen kinderen) in 1850 tot 1000 (idem) omstreeks 1940, dus voor de komst van de antibiotika en voor de invoering van de verplichte inenting in 1948. Deze gegevens (zie Illich en Gorz) werden voor het eerst door het dokumentatiecentrum van Illich (het Cidoc in Mexico) in 1971 gepubliceerd.
De gezondheidstoestand van de bevolking schijnt dus ook niet afgelezen te kunnen worden aan het aantal artsen, zenuwartsen, ziekenhuizen en psychiatriese inrichtingen dat een land telt. Ziekten als pest, cholera en typhus

zijn uit de westerse wereld verdwenen, (tuberculose bijna) zonder dat de aktieve bemoeienissen van de geneeskunde daar nu zoveel aan hebben bijgedragen, en hebben plaats gemaakt voor andere ziekten (hart- en vaatziekten, kanker, depressies) terwijl de geneeskunde nog steeds geen antwoord heeft op de "gewone" verkoudheid, griep en kriebelhoest. Voor al de onderliggende oorzaken voor dit verschijnen en verdwijnen van ziekten is nog steeds geen bevredigende verklaring aanwezig, maar wel staat vast dat daarbij minder de geneeskundige behandelingsmethoden een rol hebben gespeeld dan wel de verbetering van de kwaliteit van het drinkwater, de aanleg van riolering, betere huisvestings- en arbeidsomstandigheden, en andere voedingspatronen. Gorz wijst erop, dat daarbij de geneeskundigen ook een rol gespeeld hebben, maar dat dit pas effekt begon te krijgen toen de algemene hygiëne niet meer tot de mediese techniek behoorde, maar algemeen goed was geworden.

OPLEIDING

Een andere verkeerde veronderstelling is, dat het verkrijgen van een toepasbare hoeveelheid mediese kennis zo groot is en een dusdanig lange vooropleiding vereist, dat gewone mensen daar niet aan toe komen, terwijl ervaringen met de gezondheidszorg in China, Tanzania en Vietnam en in andere landen in de derde wereld waar men afzag van het bouwen van monumentale ziekenhuizen, erop wijzen dat een beduidend kortere vooropleiding gewone mensen in staat stelt om zonder poespas allerlei mediese technieken doeltreffend te hanteren. De blote voetendokters in China zijn er een voorbeeld van. Machten die onze gezondheid bepalen vinden we dus niet primair in de ontwikkeling van de mediese wetenschap en behandelingsmethoden, maar in het geheel van de leef-, woon-werk-regels en - omstandigheden van de bevolking. Het voorbeeld van kleinschalige gezondheidszorg in ontwikkelingslanden kan ons bovendien op het spoor zetten van een andere hoofdvoorwaarde voor geestelijke gezondheid, namelijk deze dat de mogelijkheden tot zelfverzorging niet worden afgebroken en niet plaats moeten maken voor passiviteit bij de eigen genezing of afhankelijkheid van zogeheten deskundigen. Het blijkt dat de macht van de geneeskunde niet zozeer daar ligt waar allerlei foutieve vooronderstellingen die zoeken, maar dat juist daar een stuk onmacht van de geneeskunde ligt. Deze onmacht wordt gekamoefleerd door uiterlijk vertoon, taalgebruik, kleding, geheimzinnigheid, het voetstuk. Zijn macht, maar dan in de slechte zin van het woord, ontwikkelt de mediese wetenschap juist op basis van het veronachtzamen van die laatstgenoemde hoofdfaktor die de gezondheid bepaalt, de zelfwerkzaamheid aan het eigen "zich gezond voelen". Dan blijkt de geneeskunde een superinstrument te zijn bij de afbraak van menselijke autonomie, waarbij allerlei mediese technieken worden ontwikkeld die, weliswaar niet uit hoofde van een komplot, maar wel op grond van een soort onbenulligheid een dusdanige uitwerking hebben dat steeds meer mensen afhankelijk worden gemaakt van anderen om zich gezond te kunnen voelen. De nieuwe epidemie, aldus Illich, die de bevolking teistert, maar dan nu veroorzaakt door de mediese wetenschap zelf, is de *iatrogenesis*. Met welke term bedoeld wordt: ziekten veroorzaakt door de handelingen van artsen, waaraan echter aanvankelijk een beperkter inhoud werd gegeven (nl. alle stoornissen ontstaan door inbeelding, angst etc. van de patiënt in verband met een medies onderzoek). Illich heeft er een nog ruimere betekenis aan

gegeven dan de gangbare, waarover intussen al jaren wordt gediskussieerd. Hij onderscheidt de *klinies* bepaalde iatrogene ziekten waarbij letsel wordt veroorzaakt door injekties, vergiftigingen, verkeerde behandeling, verwonding, ongelukken, vergissingen, en alle letsel dat ontstaat doordat de artsen, ziekenhuisleiding etc zich probeert te beschermen tegen aanklachten, procedures, vervolging. Dan de *sociaal* bepaalde: hier wordt de gezondheidszorg een standaardartikel, het levert wat uit voorraad leverbaar is en leidt tot "medikalisering" van het hele leven van enkelingen, groepen en hele buurten, die alle kontrole over hun eigen situatie en de hen omringende omgeving verliezen: het huis waarin je woont is geen plaats meer voor ziekte, geboorte en dood. Alle zelfverzorging wordt afgeraden. Mensen gaan zich als zieken gedragen zonder ziek te zijn. Anderen worden afhankelijk van de medikamenten. Tenslotte de *struktureel* bepaalde: in een gemedikaliseerde kultuur als de westerse industriële samenleving wordt elke persoonlijke gezondheidszorg belemmerd door een ingebakken medies waardensysteem waarbij elk individu zich "vrijwillig" onderwerpt aan de officiële gezondheidsbewakers. Hierdoor wordt elke mogelijkheid aan mensen ontnomen om de realiteit van ziekte, lijden, teleurstelling, tegenslag, dood, maar ook vreugde, sexualiteit en geluk te doorleven en te aanvaarden. Terwijl het in een gezonde kultuur dus vanzelfsprekend is dat gezondheid een situatie is die steeds weer veroverd moet worden met persoonlijke kracht, wordt deze mogelijkheid in een pathogene - een ziekteverwekkende - kultuur aan de basis van de menselijke persoon ontnomen. Het is a.h.w. het eindpunt van de totalitaire mediese programmering waarbij uiteindelijk de gezondheid in dienst van de gezondheidszorg wordt verdreven.

Dankzij deze ontwikkelingen in de geneeskunde, die in hoge mate het ziekte- en gezondheidsbegrip van de mensen hebben misvormd, is de moderne mens, zegt Gorz, voor al zijn behoeften aangewezen op waren en diensten die hem verschaft worden door institutionele apparaten die zich aan zijn kontrole en greep onttrekken en die afhankelijkheid, schaarste en frustratie veroorzaken. Dan is er van de legbatterij voor kippen nog maar een enkele stap nodig voor zo'n soort apparaat voor mensen. Onze Belgiese vriend Johan Verstuyck heeft in een brochure van de Werkgroep Psychiatrie en Maatschappij (Brussel) naar een tussenfase, het nieuwste snufje in de veeteelt, verwezen waarin ieder wel iets ziet, die lijdt aan derealisatie-verschijnselen. In de rubriek "Voor boer en tuinder" ziet hij op zijn t.v. "een groot ronddraaiend tuig op wieltjes, waarop een tiental kleine stalletjes van 1 1/2 à 2 meter gebouwd zijn. In elk stalletje is een koe geplaatst. Het geheel draait rond een as met een snelheid van 6 meter per minuut. De koe heeft dus letterlijk geen poot te verzetten. Op een welbepaalde plaats gaat een deksel boven haar kop open en valt er een bussel hooi voor haar poten. Dat moet ze opeten. Ondertussen draait de karrousel verder. Een luik onder haar gat gaat open, en de stront wordt buitengekegeld. De karrousel draait maar verder. Tot 5 uur. Dan worden de tepelhouders op de uier gezet en wordt de koe gemolken. Dat gaat zacht en regelmatig, alleen aan het metaal van de tepelhouders moet de koe nog wat wennen, want de uiers zijn nu eenmaal niet van ijzer. Na het melken draait de karrousel weer voort. Het hooi valt voor de muil. De stront wordt weggekapt. En de melk wordt in flessen gedaan. De karrousel draait verder en één koe begint te loeien, te steigeren en ze wil niet meer mee. "Stop de wereld! Ik wil eraf"! De karrousel wordt donker. Er wordt een witte doek rond haar romp

gebonden. Ze geven haar een spuit. Enkele uren later wordt ze terug op de karrousel gejaagd. Vreten, schijten, melk produceren". Dit beeld en vooral dat van die koe die zich niet meer wil invoegen, verdient nog wel een nadere uitwerking, wat we in het laatste artikel in dit nummer zullen proberen.

KOMMERCIELE RELATIE

Hoe we nu uit dat moeras komen? Dat heeft Illich zich natuurlijk ook afgevraagd. Op tal van plaatsen in zijn boeken doet hij een beroep op sociale en politieke aksie die de professionele overheersing besnoeit.
Voorts praat hij voortdurend over kapitaalintensieve technieken en imperialistiese bedrijvigheden, maar de eigenlijke voorstellen die hij doet, zijn niet veel meer dan hervormingsvoorstellen binnen een intakt blijvende kapitalistiese struktuur: verbetering van de produkten, nationalisering van de gezondheidszorg, herorganisatie van het medies gilde, steun aan konkurrerende takken van geneeskunde (waarbij hij wel op chiropraktici wijst maar niet naar akupunktuur of natuur geneeswijze, homeopathie e.d.), en een mentaliteits-



verandering waarbij de gerichtheid op het individu plaats moet maken voor groepenwerk. Daar is zijn leermeester Andre Gorz (Illich zelf noemt hem zo), dan ook maar weinig over te spreken.
Gorz laat er geen twijfel over bestaan, dat er ingrijpender maatregelen nodig zijn, vooral doordat de geneeskunde zich dreigt te ontwikkelen tot een machtsapparaat om mensen gelijk te schakelen en zij steeds meer gaat drijven op de ekonomiese belangen van het medies-farmaceuties komplex. Waarom zouden artsen niet samen met de bevolking ageren tegen de bedreiging van de hygiëne, tegen de vervuiling van industrieën, tegen de ziekmakende arbeidsomstandigheden, tegen het gebruik van allerlei chemiese stoffen bij de landbouw, de veeteelt en de voedselproduksie? Waarom zouden artsenorganisaties zich niet kollektief verzetten, terwijl ze nu alles overlaten aan vrijblijvend individueel verzet van goedwillende artsen? Welnu, dat wordt bemoeilijkt door het feit, dat het medies-farmaceuties komplex, de mediese industrieën en het publiek tot elkaar staan in een kommerciële relatie van vraag en aanbod. Die relatie van koper en verkoper bepaalt het rolgedrag van arts, patiënt en industrieel. Na "Harrisburg" zijn van duizenden mensen de ogen opengegaan en hebben zij hun vertrouwen in de bestuurlijke autoriteiten onder de loep genomen en zijn zij die sussende autoriteiten goed zat geworden. Méér mensen en groepen dan in de jaren '60 zijn zich ervan bewust geworden, dat kernenergie geen oplossing biedt. Voor de bewustwording van die kommerciële relaties met het rolgedrag en de behoeften van patienten beschikken we niet over zulke spektakulaire bewustwordingsanimators. Toch zijn er bij behoud van de huidige maatschappijstruktuur geen oplossingen te vinden die fundamenteel een andere koers uitzetten.
Willen we de zelfbeschikking over onze gezondheid weer terug krijgen, dan betekent dit werken aan een nieuwe kultuur, een produktieve kultuur van vrije onafhankelijke mensen, die zich via allerlei organisaties van zelfhulp emanciperen.
Simon Radius.

WEG MET DE HULPVERLENERS

De hulpverlening in Nederland vliegt de pan uit. Niet alleen staat er een leger van officieel geregistreerde professionelen uit het maatschappelijk werk en de geestelijke gezondheidszorg paraat om de zielsproblemen van de hulpvrager te duiden. Ook is er een wildgroei van individuën en instituten die een groot vangnet over ons land spannen van multidisciplinaire psychotherapieën. De mazen van dat web worden steeds nauwer: je bent een hele Piet als je voor je vijfenzestigste nooit bij een analytikus op de bank hebt gelegen, de interaksie van een groei-, encounter- of gestaltgroep hebt doorstaan, of empathies bent uitgemolken door een privétherapeut. Als bejaarde kost het dan nog enige energie om de zielzorgende maatschappelijk werkers voor de oudjes van het lijf te houden en zo haalt maar een enkeling psychies ongeschonden door de hulpverlening de eindstreep.

Zijn de mensen werkelijk zo hulpbehoevend? Of is het aanbod van de hulpverlening te opdringerig? Een dergelijke vraagstelling is symptomaties voor onze konsumentenmaatschappij. Het is precies hetzelfde als al die pakjes soep in de supermarkt: willen de soepeters dat nou zo graag of weten de soepmakers van geen ophouden? Voor welk antwoord je ook kiest, de twee kategorieën houden elkaar goed in stand. Maar teveel pakjessoep is schadelijk voor de mens. En ook hier gaat de vergelijking met de hulpverlening weer op.

De hulpverlening komt voort uit de liefdadigheid die eens nauw verbonden was met de kerk. Vroeger gingen de mensen, als hun nood te hoog steeg, met hun leed naar de dominee of de pastoor. Met de ontkerkelijking viel deze opvang weg en sinds het begin van de 20ste eeuw kwam er steeds meer behoefte aan anderssoortige hulp. Na de tweede wereldoorlog is er een enorme ontwikkeling gekomen van doelgerichte werkwijzen in de hulpverlening. Vanuit vele disciplines wordt er nu een overvloed van hulpsoorten aangeboden, en het gebruik maken hiervan wordt steeds meer een gewoonte.

Een griezelige zaak vanwege twee redenen. Ten eerste kan deze overkonsumpsie leiden tot het verlies van het vermogen zichzelf te helpen. De hulpverlening is zo langzamerhand een bedreiging van de geestkracht van de mensen. Het is immers zo gewoon, het hoort bij het konsumpsiepatroon. Het lijkt erop of je ook je zorgen kunt uitbesteden, net zoals je het bereiden van voedsel aan de kant-en-klaarfabrikanten kunt overlaten.

Ten tweede blijven, met behulp van pillen en hulpverleners, de sociale oorzaken van het ongeluksgevoel verborgen. Er is zelden een hulpverlener die de klachten van zijn kliënt in sociale aksie vertaalt. En zo bevinden de pijnen en het ongemak van een hele samenleving zich keurig geregistreerd en goed verborgen in de kaartenbakken van de hulpverleners en krijgen zij aldus geen kans meer om te worden samengebundeld voor politieke aksie.

In deze rappe tijd van komputer en snelkookpan wordt ook de zielszorg voor de konsument makkelijk gemaakt. Voel je je wat angstig, benauwd, treurig, nerveus? Ga naar een eerstelijnshelper zoals dat heet en die voorziet je van een etiket. Je gevoel van onbehagen dat zich manifesteerde in een gedrag dat door jou of een ander als afwijkend werd ervaren, is gekategoriseerd. Ging het om spanningen, depressiviteit, eenzaamheid, rouw, een fobie, kontaktproblemen of achtervolgingswaanzin? Het probleem is nu gestigmatiseerd en jij er bij. Nu naar de Grote Automatiek van de Hulpverlening. Een druk op de knop van dat bepaalde vakje en vroeg of laat is daar de betreffende therapie. Over de kwaliteit van deze hap zal ik niet uitwijden. Zeer waarschijnlijk is, dat het gebodene net zoveel werkelijke hulp bevat als er vlees zit in de gemiddelde kroket. Maar daar hebben we het nu niet over. Het gaat er om dat de hulpverlening in gigantiese hoeveelheden wordt gekonsumeerd en dat de hulpverleners als patatbakkers de bevolking naar geestelijke vervetting en een maatschappelijk hartinfarkt toe leiden.

De konsument heeft recht op een gelukkig leven, nietwaar? Verdriet, angst, eenzaamheid, ziekte en dood worden geïsoleerd van het leven. Een gelukspakket zonder zwarte pieten lijkt het recht voor iedereen. De faktoren die het geluk belemmeren moeten dus aangepakt worden. De verantwoordelijkheid daarvoor neemt (of wordt gelegd bij) de hulpverlener. De konsument-, in hulpverleningskringen "kliënt" genaamd, wordt zelf niet meer aansprakelijk of verantwoordelijk gesteld voor zijn gedrag en er is niemand die op het idee komt (hijzelf allerminst) dat hij zelfstandig in staat zou kunnen zijn om

"beter" te worden. Een vergelijking met een ziekte in de mediese sfeer ligt voor de hand.

TECHNIES PROBLEEM

Vóór de tijd van de snelwerkende medicijnen betekende ziekte een kwestie van tijd en een investering van energie. Nu onderwerpt de zieke zich volledig aan de arts die hem, wanneer het bijvoorbeeld om een infeksieziekte gaat, met een antibiotikum binnen enkele dagen weer achter het buro of in de fabriek krijgt. Ook wanneer het nu om een geestelijke inzinking gaat, laat de patiënt-kliënt-konsument het persoonlijk al snel afweten. Hij voelt zich niet meer zelf verantwoordelijk, laat staan kapabel om er op eigen kracht bovenop te komen. Hij onderwerpt zich aan de hulpverlener die hem allereerst een stempel opdrukt met zijn afwijking. Dit predikaat ontheft de kliënt-konsument van zijn menselijke plicht, deze drempel in zijn leven te overwinnen en enige zelfkennis en kreativiteit te investeren om daardoor een beter en wat wijzer mens te worden. Nee, afwachtend zit hij in zijn hokje waarin de deskundige hem heeft geklassificeerd en konsumeert de therapie die hem weer "normaal" moet maken.
Het persoonlijk leed en het ongemak worden gereduceerd tot een *technies probleem*. De hulpverlener is een techneut die zich bedient van methoden en technieken. Iemand die zichzelf met overtuiging hulpverlener noemt, moet aan een fatale zelfoverschatting lijden. Hoe kan je van jezelf zeggen dat je een ander daadwerkelijk geestelijke hulp verleent? Een altruïsties en wijs mens doet zoiets misschien enkele malen in zijn leven en is dat zich wellicht niet eens bewust. Een beroepskracht hanteert zijn aangeleerde methodieken en heeft bij uitzondering misschien eens wat meer kontakt met een van zijn vele kliënten. Maar daar blijft het dan ook bij. Werkelijke hulp die zijn kliënt tot verdere ontplooiïng brengt is uitzonderlijk. Een Amerikaans onderzoek van Truax en Carkhuff * over het effekt van psychotherapie toonde aan dat het gemiddelde effekt van zowel individuele als groepsbehandeling gelijk is aan het resultaat van géén behandeling. Kontrolegroepen, die dus geen behandeling ondergingen leverden betere resultaten op dan de groep behandelden; zij die de behandeling afbraken, kwamen beter terecht dan zij die doorgingen.
Vroeger, in de tijd dat er geen of nauwelijks sociale voorzieningen waren, bestonden er "echte" hulpverleners. Maatschappelijk werkers bekommerden zich om behuizing, financiën, gezondheidsmaatregelen en andere vooral materiële omstandigheden van de minder bedeelden. Maar sinds het sociale recht is vastgelegd in bijstandswetten, ziekte-, invaliditeits-, en werkeloosheiduitkeringen en dergelijke valt er op dit gebied voor hulpverleners weinig meer te doen. Ze hebben zich massaal bekeerd tot de *zachte sektor van het gevoel* en dit werkgebied lijkt oneindig.
Hulpverlening wordt geboden door instellingen voor maatschappelijk werk, buro's voor levens- en gezinsvragen, medies opvoedkundige buro's, sociaal-psychiatriese diensten, psychologen en psychiaters, al dan niet gediplomeerde psychotherapeuten, instellingen voor geestelijke gezondheidszorg, krisiscentra, stichtingen en verenigingen voor specifieke problemen, pastors, de NVSH, de reklassering, de kinderbescherming enzovoort. Verder zijn er nog de telefoniese hulpdiensten (THD) die helemaal de illusie scheppen van een instant-hulpverlening. Voel je je even niet goed, draai een nummer en een lieve stem

maakt dat het pijntje snel weer over is. De THD is een treffend voorbeeld van de nep-hulp die de konsument ontvangt. Het enige wat er gebeurt is dat er een stem aan de andere kant van de lijn terugpraat. Als oplossing van een probleem wordt hooguit datgene gesuggereerd, wat de konsument zelf ook al drie keer bedacht heeft. Maar goed, de konsument heeft stoom kunnen afblazen. De hulpverlener, die die avond de zoveelste zeurkous aan het oor kreeg heeft zijn inlevingsvermogen weer wat opgekrikt en met de voorgeschreven stemnuances een troostwoord gesproken. Is het niet intens treurig dat degeen die opbelt daar genoeg aan heeft? Een stem in de nacht heeft geantwoord en dat is al voldoende om de sores op te zouten tot de volgende dag. Iedere avond worden er in Nederland honderden van zulke telefoontjes gepleegd. Is dit niet een alarmerend symptoom? Wat is er mis in deze maatschappij en moeten we het daar niet over hebben, inplaats van een THD als bliksemafleider te laten funksioneren?
De meeste van de officiële instellingen, inklusief de THD's, worden gesubsidieerd. Een eigenaardige eigenschap van veel van deze buro's is, in tegenstelling



tot bijv. een postkantoor of een fabriek, dat er uitzonderlijk veel werktijd wordt besteed aan de onderlinge relaties van de personeelsleden. Hoe gaan we met elkaar om. Zijn we als teamleden wel aanspreekbaar voor elkaar? Hoe strukatureren we onze onderlinge relaties en interpreteren we deze kreatief ter bevordering van een stuk openheid in het teamfunksioneren? Komen er mankementen aan het licht in de veel voorkomende teamevaluaties (waarin de werkers het dus uitsluitend over zichzelf hebben) dan wordt er al snel besloten tot een assertiviteitstraining, gefokust op een afgebakend probleemgebied ter bevordering van de onderlinge feed-back. Elk zichzelf respekterend team maakt gebruik van de diensten van een psychiater, psycholoog of anders-getinte psychotherapeut die als taak heeft: het begeleiden van de kliëntenkontakten. Opmerkelijk is de tendens, die bij een aantal instellingen is waar te nemen: de "goog" fokust zijn techniese kunstgrepen niet meer op de deernis van de kliënt, maar op het emotionele leven van de werkers zelf. De klant komt er niet meer aan te pas. Spreekuren worden afgezegd, de telefoon gaat van de haak en de teamleden gaan met elkaar aan de slag. Ik voel, ik voel wat jij niet voelt. De behoefte van hulpverleners aan zelfbevrediging lijkt niet te stillen.

Voor een treffend voorbeeld hiervan zorgen bijv. de psychotherapeuten, die onlangs in de RAI in Amsterdam kongresseerden. Uit de hele wereld kwamen er twaalfhonderd bij elkaar. Er werd druk gepraat over methoden en technieken maar wat een psychotherapeut nou eigenlijk is en wat zo'n persoon in huis moet hebben om zijn zieleknijperij ongestraft uit te oefenen, daar werd niet over gerept, evenmin over de meetbare resultaten die ooit ergens bereikt zouden zijn. Wijselijk wordt dit onderwerp in deze kringen al jaren gemeden. Wie dan toch zou denken dat dat dan toch het onderwerp van onderzoek zou zijn dat een sociologies team zal uitvoeren als evaluatie van het kongres komt bedrogen uit. Dit is niet gericht op de wetenschappelijke of praktiese resultaten, maar op de vraag of de deelnemers het naar hun zin hebben gehad en het gebeuren voor herhaling vatbaar vinden!

Het beroep van psychotherapeut is in Nederland niet beschermd. Ieder die daar zin in heeft, mag zichzelf psychotherapeut noemen. Hij kan bijv. gaan werken bij een zgn. interaksie- of trainingscentrum waar hij groepen kan begeleiden in zelfkonfrontatie, gestalt, bio-energetika, wie ben ik wie ben jij?, en oerschreeuwtherapieën. Of hij begint voor zichzelf op een achterkamer waar alleen wat matrassen en kussens nodig zijn, een aantal spuugbakjes en flink wat kussens. Er zijn geen officieel erkende opleidingen voor dit beroep met de daaraan verbonden algemeen geldende diploma's. Voor de overheid, de verzekeringen en de ziekenfondsen die voor een groot deel de kosten betalen een verwarrende zaak. Ieder stelt hier zijn eigen normen. De een betaalt alleen voor hulp van een psycholoog of psychiater, de ander erkent bepaalde diploma's.

ZELFHELPGROEPEN

Met de voortwoekering van de hulpverlening stijgen de kosten dermate dat het de overheid te gek wordt. Zo wordt er nu op aangedrongen steeds meer vrijwilligers in deze sektor in te schakelen. Dat betekent dat de professionelen zich ernstig bedreigd voelen door deze "ondeskundigen", die hun technieken

en hun geheimtaal niet kennen, die op hun eigen boerefluitjesmanier te werk zullen gaan, en wellicht het brood uit de monden van de beroeps zullen stoten. Het voordeel van een vrijwilliger kan zijn, dat hij niet aan beroepsdeformatie leidt, wél gemotiveerd is om het werk te doen en zodra dat niet meer het geval is er ongestraft mee kan stoppen. Een vrijwilliger heeft misschien van nature in huis, waar professionelen in trainingen naarstig naar streven: de vier vereisten voor een goede hulpverlener. De eerder genoemde Truax en Carkhuff konkludeerden als resultaat van een onderzoek dat een diepe indruk heeft gemaakt in de hulpverleningswereld dat een goede werker aan de volgende kriteria moet voldoen: echtheid, menselijke warmte, goed luisteren en akseptatie van de ander. Velen waren vanzelf wel op dat idee gekomen, maar in de hulpverlenerskringen was dat een grote ontdekking!
Een lichtpunt in de duisternis van dit alles is het feit dat steeds meer mensen, die met een probleem zitten, het heft in eigen handen nemen. Ze verenigen zich in *zelfhelpgroepen* en proberen met anderen, die gelijksoortige moeilijkheden hebben, uit de brand te komen. Zonder hulp van professionele helpers wordt er gepraat, elke ander is een medestander; over de aard van het probleem hoeft niet veel uitgelegd te worden omdat ieder in dezelfde schuit zit en er alle aandacht is voor: wat doen we er aan, hoe kom je er af, of hoe leer je er mee te leven. Voorbeelden van dergelijke groepen zijn: de A.A., fobieklubs, verenigingen van mensen met bepaalde ziektes of afwijkingen zoals de Harry Baconklub voor stomapatiënten, vrouwen van gedetineerden, stotteraars, vrouwen bellen vrouwen, homofielen en VIDO (vrouwen in de overgang). De deelnemers van deze groepen laten zich niet in de patiëntenkliënten- of konsumentenrol dwingen. Ze beschouwen zichzelf en hun lotgenoten als het meest deskundig en zonder betutteling van bovenaf investeren ze zelf hun verantwoordelijkheid en hun herstellend vermogen.
Deze zelfhelpgroepen vormen een lichtpunt in de duisternis van de hulpverleningswereld. De konsumentenrol wordt afgelegd en de problemen worden aangepakt waar ze horen, bij de mensen zelf, in hun eigen omgeving. Het bewustzijn van de samenleving, gedrogeerd door de hulpverleners, krijgt zo tenminste weer een kans.
Els van den Bosch.

** Charles B. Truax and Robert R. Carkhuff, Towards Effective Counseling and Psychotherapy Training and Practice; Aldine Publishing Company/Chicago, 1967.*

DRIE VOORBEELDEN VAN KLIENTENMACHT

LEERLINGENRADEN IN DE GEZONDHEIDSZORG

Het begon allemaal in 1970. Toen ontstond er een initiatief vanuit een groep leerlingen, die aktief waren binnen de drie beroepsorganisaties, om op lande-

lijk nivo te gaan werken. In 1973 werd dit een zelfstandige groep, die zich de "Landelijke Werkgroep Leerlingenraden" noemde. Van hieruit ontstond ook het idee om een blad uit te gaan geven. Maar ja, hoe...? Een aantal mensen, die dit idee wel zagen zitten, legden samen uit eigen zak een bedrag aan geld op tafel; er werd vervolgens driftig getypt en gestencild en zo werd de eerste *Klisma* geboren. Het blad werd *Klisma* genoemd, omdat we graag een blad wilden hebben, dat wat "verlichting" zou brengen bij de leerlingen. Een jaar later kwam er iemand met de afkorting Kritiese Leerling In Samenwerking Met Anderen aanzetten. Het doel van de Landelijke Werkgroep Leerlingenraden was vooral om overal in het land te helpen bij het opzetten van leerlingenraden en het begeleiden daarvan. Ondanks dat het alleen een groep leerlingen uit verschillende ziekenhuizen was die dit op zich had genomen, waren er binnen korte tijd zóveel aanvragen en werd de organisatie daaromheen zo groot, dat besloten werd om een stichting op te richten en zó werd in 1974 de toenmalige SSLVV (Stichting Samenwerkende Leerlingenraden Verplegenden en Verzorgenden) geboren. In Arnhem werd een kantoorpand gehuurd en één van de initiatiefnemers, die inmiddels gediplomeerd was, ging zich full-time met deze organisatie bezig houden. Er werden studieweekends georganiseerd voor leerlingenraden; er werden vele honderden ziekenhuizen, verpleeghuizen en instellingen bezocht en er werden tal van andere aktiviteiten georganiseerd. Zelfs werd in 1975 de twaalfde mei uitgeroepen tot Landelijke Dag van de Leerlingenraden.
De organisatie groeide en groeide, maar de financiële middelen hiertoe bleven achter. Zelfs onze in totaal 32 subsidieaanvragen bleven vruchteloos. Deze ontwikkeling had een groot dieptepunt tot gevolg en in november 1976 ging de SSLVV dan ook, als gevolg van de financiële moeilijkheden ten onder. Een klein groepje mensen wilde zich echter niet bij de situatie neerleggen, temeer omdat de grote vraag uit het land om hulp zo duidelijk zichtbaar bleef. Vanuit de kennis die tot op dat moment was opgedaan door de vele aktiviteiten met o.a. leerlingenraden in het land was duidelijk geworden dat opnieuw een organisatie voor leerlingenraden geen alternatief kon zijn. Wel had onze ervaring ons veel geleerd over de emotionele beperkingen die bij leerlingen aanwezig waren. Het roer werd een flink eind omgegooid en de organisatie werd meer gericht op de individuele leerling: op de immateriële problemen van leerlingen in de gezondheidszorg. Er ontstond opnieuw een stichting en deze werd eenvoudig *Klisma* genoemd omdat het blad van die naam nog steeds was blijven bestaan. Wel werd vanaf dat moment ook het blad, dat tot die tijd een verenigingsorgaan geweest was, veranderd in een thema-blad. Alles heeft toen nog tot juli 1978 geduurd, voordat we een belangrijke erkenning uit het land kregen voor het vele en vaak moeizame werk, dat door vrijwilligers in al die jaren was verricht: in nog geen jaar tijd groeide het aantal abonnees van 1000 tot 6000 in 1979. Maar hoewel het blad *Klisma* over het algemeen wel het gezicht van de stichting vertegenwoordigt, zijn er toch ook nog vele andere zaken, die zich sterk ontwikkeld hebben.
Zo is de stichting nooit opgehouden te helpen met het organiseren en/of opzetten van leerlingenraden. Eén van onze mensen zit vrijwel iedere dag in het land, waar hij bezig is met het hulp geven aan velerlei groepen leerlingen met vaak de meest uiteenlopende aktiviteiten: leerlingenraden opzetten, reglementen maken, gespreksgroepen en thema-avonden organiseren, werkmarkten begeleiden, kursussen geven (bijv. vergader- en diskussietechniek),

eigen leerlingenbulletins maken, diskussies begeleiden, enz. In de afgelopen maanden werden 250 ziekenhuizen en instellingen bezocht.
Een andere aktiviteit, die vooral het laatste jaar steeds belangrijker wordt, is het bezoeken van opleidingen om met lesgroepen te praten over zaken als sterven, sexualiteit, emoties, verantwoordelijkheid, enz. Daar onze organisatie vanuit zijn manier van werken zo dicht bij het vuur zit en iedere dag opnieuw gekonfronteerd wordt met de realiteit zoals de leerlingen die in hun werk ervaren, is een eigen inbreng in deze gesprekken vaak aanleiding tot grote herkenning van de eigen gevoelens. Deze gesprekken worden gehouden in vormingscentra en volkshogescholen, of elders waar een groep leerlingen er zelf om heeft gevraagd. Langzaam maar zeker wordt duidelijk, dat de verkregen kennis, door het zoveel jaren specifiek gericht zijn op leerlingenzaken, zeer bruikbaar is in met name de docentenopleidingen en stafkursussen. Door middel van gastdocent-uren wordt er binnen deze opleidingen met de kursisten over deze specifieke leerlingenbelangen gepraat.
In 1979 is de stichting Klisma gestart met het organiseren van trainingsweekends voor leerlingen rond de thema's: omgaan met de dood, ik en sexualiteit, zelfstandig gedrag in de praktijk, het hanteren van je lichaam als taalmiddel. Vanuit de ervaring met deze trainingen zal bepaald worden of we



in de toekomst deze onderwerpen verder uit zullen breiden. Verder worden er ook kursussen gegeven voor leerlingenraden. Samen met een leerlingenraad wordt er dan een programma gemaakt, bijvoorbeeld het maken en organiseren van een jaarprogramma, het organiseren van speciale aktiviteiten, het bereiken van de achterban, enz. Naast de bestaande aktiviteiten zijn er nog vele ideeën die we willen gaan uitwerken, zoals: internationaal uitwisselingskontakt van leerlingen, regionale diskussiedagen, een SOS-telefoondienst voor leerlingen, een ontmoetingscentrum voor leerlingen, het uitgeven van specifieke informatiebulletins.

Door dit alles heeft het kantoor in Arnhem ook een flinke ontwikkeling doorgemaakt. Gemiddeld 6 tot 7 mensen zijn kontinu bezig, allemaal op vrijwillige basis, want geld voor salarissen kan Bruin nog steeds niet trekken. Ook zijn er, over het hele land verdeeld, zo'n 50 leerlingen en andere geïnteresseerden die op enigerlei wijze steeds in hun vrije tijd aan *Klisma* meewerken. Om al deze mensen te kunnen informeren wordt er een eigen medewerkersblad uitgegeven onder de naam *Mikrolaks*, dat elke veertien dagen verschijnt. Het kantoor heeft een eigen dokumentatiecentrum en er is een ruimte vrijgemaakt waar leerlingen, leerlingenraden en opleidingsgroepen kunnen werken. Men kan daarbij ook gebruik maken van de typemachines, letterdozen, kopieermachines. Ook worden boeken en geluidsbanden uitgeleend. Hand in hand met al deze aktiviteiten zijn verschillende mensen een aantal jaren bezig geweest om tot een formule te komen betreffende de doelstelling en de filosofie van dit werk. Die luidt: het bij leerlingverpleegkundigen en leerlingziekenverzorgenden leren herkennen en hanteren van problemen, die voortkomen uit de eigen beroeps- en opleidingssituatie. Wie meer wil weten, wie gebruik wil maken van de aktiviteiten, of wie op enigerlei wijze mee wil werken, kan bellen of schrijven naar Stichting Klisma, Velperbuitensingel 17, Arnhem (tel. 085 - 45 39 89).

Ben Mossink ea.

CLIENTENBOND IN DE WELZIJNSZORG

De Cliëntenbond is in 1971 opgericht door een initiatiefgroep van ouders van kinderen die in behandeling waren bij een Medies Opvoedkundig Bureau (MOB) waar staf en bestuur in een beleidsstrijd waren gewikkeld. Hiervan dreigden de kinderen de dupe te worden na ontslag van de staf. De ouders stelden zich achter de staf, vormden een oudervereniging, kwamen op voor de belangen van de kinderen en bereikten een en ander bij het ministerie. Hiermee hadden zij bewezen, dat als je als kliënt individueel machteloos staat, het mogelijk is gezamenlijk iets te bereiken. Vanuit deze oudervereniging is toen langzamerhand de landelijke Cliëntenbond ontstaan, die zich nu niet alleen bezig houdt met de MOB's maar met vele aspekten van de geestelijke gezondheidszorg.

Het doel van de vereniging is om door het verenigen van kliënten en ex-kliënten, zowel van binnen als van buiten de inrichtingen, te komen tot onderlinge steun en gezamenlijke belangenbehartiging. Wij vinden het belangrijk dat kliënten en ex-kliënten zich verenigen om als groep op basis van onze gemeenschappelijke ervaringen te komen tot een betere geestelijke gezondheidszorg, waarin meer rekening wordt gehouden met de wensen van haar belangrijkste deelnemers, de kliënten. Wij willen elkaar en de maatschappij wijzen op fou-

ten en mankementen en elkaar tevens tot steun zijn bij de problemen omtrent het onbegrip dat kliënt en ex-kliënt en vooral zij die opgenomen zijn geweest in een psychiatriese inrichting, in de maatschappij ondervinden. Onderling kontakt en onderlinge steun vinden wij belangrijk.
Lid kunnen worden (ex)kliënten ('patiënten') van psychiatriese inrichtingen, klinieken en psychiatriese afdelingen van algemene ziekenhuizen. Tevens (ex)-kliënten van voorzieningen in de ambulante geestelijke gezondheidszorg, wat wil zeggen hulpverlening buiten de inrichtingen, zoals: Instituut voor Mediese Psychotherapie (IMP), Sociaal Psychiatriese Diensten (SPD), Medies opvoedkundig Buro (MOB), psychiatriese poliklinieken, partikuliere psychologen of psychiaters, enz. Ieder ander kan als donateur óf de vereniging alleen financieel steunen óf evenals de leden aktief meewerken in werkgroep of plaatselijke afdeling.
De bond is geen organisatie van hulpverlening, maar probeert de belangen te behartigen van kliënten van binnen en buiten de inrichtingen, wil vóór alles informatie geven over allerlei zaken betreffende de geestelijke gezondheidszorg, vooral ook over de rechten van hun leden en hun eigen positie. In de lange lijdensweg die tot een wetsontwerp moet leiden (BOPZ - Bijzondere Opnemingen Psychiatriese Ziekenhuizen) dat de Krankzinnigenwet van 1884 moet vervangen, heeft de Bond voortdurend alles waakzaam gevolgd.
Samen met andere groeperingen, zoals: Gekkenkrant, Stichting Pandora, Gekkenbelangengroep, Release Haarlem en verschillende patiëntenraden heeft de Cliëntenbond deelgenomen aan de hearing over de BOPZ in de tweede kamer, (najaar 1978). Onze kritiek en die van de andere groeperingen is samengevat in de bundel *Te gek om vast te zitten*. Van belang zijn ook de diverse werkgroepen (werkgroep psychiatrie, werkgroep ambulant, enz.), die ook aktief naar buiten optreden.
Nederland is het enige land ter wereld, zei Arie de Groot op de ledenvergadering in mei 1979, waar sedert 1971 onafgebroken een landelijke organisatie van én voor psychiatriese patiënten bestaat. De Bond geeft eens per zes weken een uitvoerig informatiebulletin uit, dat niet bang is om allerlei problemen, ook interne, aan het licht te brengen. Tot zover een korte samenvatting van doel en streven van de Cliëntenbond.
Dat een vereniging als de Cliëntenbond, duidelijk opgezet voor en vanuit de betrokkenen zelf, niet zo maar een 'basisbeweging' blijft, ligt natuurlijk voor nuchtere beoordelaars in de lijn van verwachtingen. In de kortste keren ontstaan er diskussies over de verhouding tussen de inhoud van het bestuurswerk (erg veel papier lezen, erg veel informatie uit de eerste hand verwerken) en dat waar individuele leden mee bezig zijn. Vanuit die bestuurswerkzaamheden ontstaat vanzelf weer de behoefte aan werkgroepen (bijvoorbeeld over de wijziging van de oude krankzinnigenwetgeving), aan kommissies, aan subbestuurtjes en ontstaan er allerlei relaties en konfrontaties met de "vierde macht" (het nogal autonome ambtelijk apparaat van de diverse overheden, autonoom naar de volksvertegenwoordiging toe, maar ook autonoom naar de diverse belangenbehartigingsverenigingen en aksiegroepen) en met de "vijfde macht" (de topfunksionarissen van de diverse terreinen van de lichamelijke en geestelijke gezondheidszorg: de "welzijnsdiplomaten").
In allerlei diskussies in de Cliëntenbond tekenen zich problemen af, die tot nu toe maar weinig onderzocht zijn en die deel uitmaken van al die opvattingen over zelfbeschikking en zelfbestuur en over basissocialisme, die zich vanaf de

vroegste dagen al bij de Proudhonisten voordeden. Zo heeft Hans van der Wilk, (Zie Bulletin van de Cliëntenbond, nov. 1978) eind vorig jaar, een diskussie geopend over de twee belangrijkste facetten van organisaties die zich op zelfhulp baseren, namelijk een beweging te blijven vanuit uitsluitend de positie van aksiegroep, of het aksent verleggen naar het bestuurswerk met zijn eindeloze vergaderingen met allerlei gevestigde instituten en zijn stapels papier. Zegt de basis *neen* tegen dit laatste, dan houdt de basis de handen schoon en vrij. Ze laadt dan wel de verdenking op zich dat de kliëntenbeweging niet "konstruktief" is en dat te voeren aksies niet meer serieus genomen worden. Zegt de basis *ja* dan ontstaan er onvermijdelijk spanningen tussen de basis en zij die deze basis heten te vertegenwoordigen. Een weliswaar oud probleem, dat zich momenteel ook weer voordoet in de praktijk van het vakbondswerk vooral rondom het FNV. Het voeren van deze diskussie en het opstellen van eisen vanuit de basis onder welke voorwaarden men met de "vijfde macht" in de eigen gelederen moet samenwerken, is echter voortdurend noodzakelijk, al was het alleen maar om de geweldige betekenis van wat macht-aan-de-basis betekent steeds weer bewust te maken en te houden.
Van der Wilk heeft daarom een aantal kriteria opgesteld, waaraan voldaan moet worden als men vanuit zelfhulpgedachten de deelname aan bestuurlijke werkwijzen en organen niet principieel wil afwijzen: openbaarheid van die betreffende organisaties en organen; recht op het raadplegen en informeren van de achterban; recht op het innemen van openbaar te maken minderheidsstandpunten; instemming van vertegenwoordigingen van de belangengroepen (patiëntenraden, ondernemingsraden); erkenning dat de patiëntenbeweging *als geheel* nooit gebonden kan worden aan dat waaraan een bestuurder die uit die beweging voortkomt, zich verbindt. Meer inlichtingen bij Landelijk Sekretariaat Cliëntenbond, postbus 13 5 41, Den Haag (tel. 070 - 68 61 14).
Piet van de Berg

DE BELANGENVERENIGING MINDERJARIGEN (BM)

In mei 1971 werd op een vergadering in Lage Vuursche door een aantal bewoners, ex-bewoners en groepsleiding uit diverse kindertehuizen de Belangenvereniging Minderjarigen opgericht. De direkte aanleiding was de toen aktuele diskussie over het verlagen van de minderjarigheidsgrens naar 18 jaar. Er werd besloten om een vereniging op te richten die zich speciaal bezig zou houden met de problemen in de kindertehuizen uit de gehele kinderbescherming in Nederland. De BM wil in eerste instantie zoveel mogelijk (ex)kindertehuisbewoners en andere minderjarigen verenigen om daardoor in gesprek met elkaar te komen, elkaar te helpen, elkaars belangen te behartigen en aksies te voeren. De BM wil dat daardoor zoveel mogelijk van die minderjarigen zich bewust worden van hun eigen situatie. Dat brengt met zich mee, dat de BM aan moet tonen dat het met veel kindertehuizen en met de hele Kinderbescherming niet zo best zit op dit moment. De BM is geen hulpverleningsorganisatie, maar wil een vakbond voor minderjarigen zijn, al is ze niet officieel erkend.
Tot de recente aktiviteiten behoren de aksies, samen met informatieverschaffing, over de wijzigingen in het befaamde "wegloop-artikel" (art 280), dat tal van werkers in de alternatieve hulpverlening (Release's en Jac's) met het strafrecht konfronteerde, en de aksies tegen de wantoestanden die heersen in de Rijksinrichtingen die allerlei kenmerken vertonen van dumpstations voor

"onaangepaste" minderjarigen. Voorts aksies inzake het minimumjeugdloon en de bijstandsregeling voor jongeren. Daarbij wordt ook samenwerking gezocht met bijv. Jonge Socialisten, KWJ-beweging van werkende jongeren, het Landelijk Overleg Alternatieve Hulpverlening, het NVV Jongerenkontakt, PSP-jongeren, enz.
Het is reeds lange tijd duidelijk, dat binnen de Kinderbescherming veel mis is, dat de minderjarigen in het algemeen en de tehuisbewoners in het bijzonder weinig tot geen rechten hebben en nauwelijks in de gelegenheid zijn om aan die situatie wat te verbeteren. De BM probeert die (minderjarige) tehuisbewoners bewust te maken van de eigen positie, en ze met elkaar in kontakt te brengen. Door hun eigen posities te vergelijken, en erover te praten kunnen tehuisbewoners zichzelf en elkaar helpen voor zichzelf op te komen en zodoende proberen de situatie te verbeteren binnen de kinderbeschermingswereld. Dat de tehuisbewoners steeds méér en harder moeten vechten voor hun recht op een eigen leven, steeds harder moeten roepen om gehoord te worden, zal niemand verbazen.
Al jaren lang knokken bewoners en BM voor: verlaging van de groepsgrootte, uitbreiding van het aantal groepsopvoeders, verbetering van de rechtspositie van tehuisbewoners en minderjarigen in het algemeen, verbetering van de financiële positie van tehuisbewoners en verbetering van de bijstandsregeling en van de jongerenhuisvesting. Maar... de bezuinigingswoede van de regering van Agt-Wiegel laat geen ruimte voor kwaliteitsverbetering in de kinderbescherming. Justitie heeft altijd al op de rem gestaan wat betreft verbeteringen in de Kinderbescherming. Maar wat er nu allemaal weer staat te gebeuren! De 40 miljoen gulden die wordt bezuinigd op de Kinderbescherming zal in de praktijk *verslechtering* van het voorzieningenpakket betekenen, terwijl dat pakket al JAREN LANG niet in overeenstemming is met de behoeften (kamerbewoning) van de gebruikers van die voorzieningen: de Nederlandse tehuisbewoners.
De BM vindt dat de belangen van de tehuisbewoners moeten worden veiliggesteld en aksepteert deze bezuinigingen dan ook niet. Juist ook tehuisbewoners hebben recht op goede toekomstmogelijkheden, op het kunnen nemen van eigen beslissingen. Juist ook tehuisbewoners hebben recht op meer zelfstandigheid en op een redelijke financiële positie. De praktijk leert dat vaak harde middelen nodig zijn om de sterk verouderde strukturen, het autoritaire gedrag, gesjoemel met rechten en belangen en de behoudenheid binnen de tehuizen en de Kinderbescherming te doorbreken. Het gaat ons om die verdraaide mooi-praterij, om het afschuiven van verantwoordelijkheid, het toedekken van de werkelijkheid, het kunstmatig in stand houden van afhankelijkheid die leidt tot onmondigheid.
De Kinderbescherming heeft de pretentie in eerste instantie een hulpverleningsorganisatie te zijn, dus benadering van tehuisbewoners vanuit een institutioneel hulpverleningskader. En een hulpverleningskader beperkt zich over het algemeen tot het oplossen van de problemen, op grond waarvan de verdere ontwikkeling van iemand in individueel opzicht juist emotioneel en sociaal wordt gestoord. Binnen dat kader van die gemiddelde hulpverlening is geen plaats voor het zich werkelijk solidariseren met anderen, voor strijdbaarheid. M.a.w. ook al verkeert een bewoner in een positie, die zijn individuele situatie duidelijk overschrijdt, bijv. als hij/zij werkloos is, dan nog wordt vanuit de bestaande hulpverleningsmentaliteit die positie sterk geïndividualiseerd,

wordt hij/zij gedwongen het eerste het beste baantje te nemen, omdat het hebben van een baan belangrijker wordt gevonden dan het gezamenlijk opkomen voor je gezamenlijke belangen. Dat is een impliciete politieke keuze en geeft exakt weer welke *politieke funksie* de hulpverleningsmentaliteit in de Nederlandse Kinderbescherming heeft.
Naar kritiek op zijn beleid wil de Minister van Justitie wat de Kinderbescherming betreft nauwelijks luisteren: het pedagogies klimaat in de tehuizen mag niet worden verstoord en kritieken moeten passen binnen de hulpverleningsfunksie van de Kinderbescherming. Op zich klinkt dat aardig en zou het een goed streven zijn. Maar dat overheidsbeleid en die slecht in elkaar zittende Kinderbescherming voldoet al jaren lang niet aan de behoeften van de gebruikers: de tehuisbewoners, en dát proberen BM èn die tehuisbewoners ook al jaren lang duidelijk te maken!
Wie meer wil weten: BM, Krommestraat 9, Amersfoort (tel. 033 - 31 5 84).
Grada de Vries

WELZIJNSWERK ALS WELVAARTSPRODUKT

Het professionele welzijnswerk, zoals we dat in Nederland en andere westerse landen kennen, is een typies - en eigenlijk inherent - verschijnsel van onze, relatief gezien, materiële welvaart. Diskussies en benaderingswijzen om het welzijnswerk te kunnen begrijpen en eventueel te verbeteren zijn veelvuldig. Eén ontledingswijze - die hier verder uitgewerkt zal worden - is een vergelijking van onze maatschappelijke (welvaarts-)situatie met andere maatschappelijke verhoudingen, waarin ekonomiese en materiële welvaart en overvloed niet zo vanzelfsprekend zijn als bij ons. Overigens is ònze materiële welvaart betrekkelijk en speelt vaak eenzijdig in het voordeel van bepaalde groepen. Doch dit is een diskussie van andere orde: feit is, dat er in onze westerse samenlevingen een onvoorstelbare materiële rijkdom is samengebracht in vergelijking met zogenaamd "primitievere" maatschappijorganisaties. En daarmee worden dan bijvoorbeeld samenlevingen bedoeld, zoals we die vroeger in Europa gekend hebben, en zoals we natuurlijk nu nog zien in het overgrote deel van de wereld.

Bij een nader toezien ontdekken we dan, dat het welzijnswerk bij ons is ingesprongen op problemen, die in "primitievere" samenlevingen op een haast vanzelfsprekende wijze door kleinschaligere gemeenschappen werden opgelost. Een viertal voorbeelden geeft dit het best aan.
In ontwikkelingslanden is buren- en gemeenschapshulp tussen "gewone", en dat zijn uiteraard armere mensen, een vanzelfsprekendheid. Opnemen van buurkinderen die wees zijn geworden, of die in dat overgrote gezin teveel zijn, gebeurt vaak zonder veel omhaal. Ook lichamelijk en geestelijk gebrekkigen verblijven normaal in de gemeenschap; voor een deel omdat er geen gespecia-

liseerde verpleegmogelijkheden bestaan, maar toch ook omdat dit vanzelfsprekend is. Hetzelfde geldt voor de ouden van dagen, die ook nog een raadgevende maatschappelijke rol kunnen blijven behouden.
Kinderen worden niet maatschappelijk geïsoleerd in kunstmatige en vervreemdende schoolsystemen: ze krijgen hun opvoeding door direkt deel te nemen aan het maatschappelijke leven. In onze ogen betekent dit vaak verfoeilijke kinderarbeid (en dat is inderdaad het geval in geïndustrialiseerde overgangssituaties) maar de vanzelfsprekende wijze waarop kinderen "in kunnen groeien" in primitievere gemeenschappen zal door al onze professionele sociaalpedagogen niet zo makkelijk geëvenaard kunnen worden.
Een primitievere gemeenschap is uiteraard overzichtelijker en inzichtelijker voor haar leden: hier zijn geen maatschappelijke werkers nodig die kliënten moeten leiden door de doolhoven van ambtelijke en sociale systemen, die iedereen van specialisten afhankelijk maken.
Gemeenschapsopbouw gebeurt direkt door de mensen zelf: men leeft - vooral materiëel - zo dicht bij elkaar, en is zo direkt van elkaar afhankelijk, dat men als vanzelfsprekend verplicht is om elkaar in de meeste beslissingen te kennen.
Natuurlijk geven deze schetsmatige voorbeelden een gunstig beeld van de situatie in bijvoorbeeld landelijke gemeenschappen van ontwikkelingslanden. Naast ieder voorbeeld zijn vaak een hele reeks negatieve kanttekeningen te plaatsen. Een idealisering en romantisering van hun gemeenschapsorganisatie is daarom nogal gevaarlijk. Want kreperen blijft kreperen. En armoede is zéér erg! Beklemmend! Het bepaalt je hele manier van leven en denken, je totale mentaliteit! Wanneer we dit - vanuit onze Westeuropese situatie - zouden gaan verheerlijken, dan maken we onszelf iets wijs! Wij leven in ònze situatie, met alle nadelen, maar ook voordelen en moeten daarmee aan het werk. Materiële welvaart is een groot goed en een belangrijke verworvenheid. Mensen in ontwikkelingslanden moeten vaak zó direkt vechten voor hun dagelijks brood, dat hun hele wijze van leven daarop gericht is. Dit geldt vooral voor overbevolkte gebieden die in industriële overgangsfases verkeren.
Maar materiële behoeftenbevrediging is niet het einde van een ontwikkeling, integendeel! We zijn daardoor op een nieuw en eigenlijk nog moeilijker startpunt terechtgekomen: hoe een samenleving verbeteren en verfijnen, waarvan de leden op een relatief grote schaal niet meer direkt bezig moeten zijn met het werken voor het in-leven-blijven-op-zichzelf? Zeker heeft het (professionele) welzijnswerk daarbij een plaats. Een plaats die in ieder geval veel bescheidener moet zijn, dan het zich nu door veel navelstaarderij aanmeet. Want niettegenstaande veel verbale schermerij heeft het welzijnswerk "zijn" kansarmen vaak alleen maar meer van zich afhankelijk gemaakt, in plaats van aan hun emancipatie te hebben bijgedragen.
(Anarcho)socialistiese bedoelingen, die werkers zouden kunnen hebben, worden feitelijk onmogelijk gemaakt doordat het welzijnswerk zo perfekt ingepast is in het bestaande systeem: een verzorgingsfunksie als onderdeel van de welvaartsmaatschappij. Dit wordt vooral duidelijk, als we op de reeds gemaakte vergelijkingen met de "primitievere" gemeenschappen terugkomen. Dan zien we duidelijk welke behoeften er in onze gekompliceerde westerse wereld geschapen zijn; problemen, ontstaan door verregaande arbeidsdelingen, specialiseringen en vooral vervreemding, kunnen ook alleen maar weer "opgelost" worden door een tegensysteem op te bouwen dat weer dezelfde kenmerken vertoont.

Vervreemding is een sleutelbegrip, dat telkens - en in verschillende verbanden - terugkomt. Onze welvaartsmaatschappij is een systeem, dat erin geslaagd is om de grote meerderheid van de bevolking buiten de werkelijkheid te laten leven; om ons te laten vergeten waar we vandaan zijn gekomen, en waarmee we nu éigenlijk bezig zijn.
Een reeks van elementen draagt daartoe op een subtiele wijze bij:
- Arbeidsdeling, waardoor iedereen zijn zeer beperkte, welomschreven en zeer gespecialiseerde funksie in het produksieproces heeft gekregen, ligt aan de wortel van het systeem. Uiteraard hangt daar direkt het schoolsysteem mee samen, en bepaald niet alleen in de techniese sektor. Ook een sociale akademie is een totaal buiten de maatschappelijke werkelijkheid staande opleidingseenheid. Met name voor de dagopleidingen, waar pas afgestudeerde middelbare scholieren op terecht komen, zien we een hoogst kunstmatige situatie, waarbij men de maatschappij leert kennen vanuit boeken. En daarna ook nog (als welzijnswerker) pretenderen om er verantwoordelijkheden en beslissingen voor andere mensen door te mogen nemen.
- Materiële bescherming en afscherming van de omgeving is een volgende fase. We doen dat letterlijk door huizen te bouwen, waardoor we nauwelijks meer iets van bijvoorbeeld de buitentemperatuurwisselingen merken. Daarbij verplaatsen we ons in auto's, die hetzelfde doen. Het is echter erger, dat we ons op deze wijze ook van onze direkte medemensen weten af te schermen. Op dezelfde manier hebben we ons ook ingemetseld in een systeem van sociale zekerheden. Verzorgd van de wieg tot het graf, waardoor je vergeten kunt, dat er eigenlijk ook gewerkt moet worden om in leven te kunnen blijven. Anderen lossen problemen voor ons op. Overheidsambtenaren van sociale zaken, het onderwijs- en welzijnswerksysteem en de gezondheidszorg mag vooral niet vergeten worden..., iedere rimpel, die het gladde oppervlak van onze levensloop zou kunnen verstoren, wordt professioneel voor ons weggewerkt. Uiteindelijk wordt de burger alleen gelaten in een hulpbehoevende afhankelijkheid en onmacht om ook nog zélf iets te kunnen ondernemen.
- De glitter van een schijnwereld van prullaria is het doel geworden om van maand tot maand voor te leven. Van kindsbeen word je er op een overtuigende wijze voor opgevoed.
- Goedkope kommunikatiemedia die je op iedere straat- en huiskamerhoek kunt vinden, bepalen je emoties en geven je het idee dat de wereld en het leven bestaat uit een opeenvolging van superlatieve kicks, waarvoor zelfs het heelal te klein is om de laatste overtreffende kick in te vinden. In feite zijn er al enkele generaties groot geworden met deze waanideeën. In Nederland hebben we ons hele leven weten te omringen met een plastik pantser, waardoor onze problemen plots van een heel nieuwe en vreemde orde geworden zijn. Wat er van de mensen terecht komt, is een vraag die nog slechts op een akademies-afstandelijke wijze aan de orde komt, maar het maatschappelijke systeem blijft in ieder geval overeind.
Natuurlijk wordt deze vraag voortdurend op een oprechte manier door werkers en betrokkenen in het welzijnswerk naar voor gebracht maar de instituties waarbinnen zij zitten, zijn fundamenteel ongeschikt om daar een antwoord op te geven, dat ook tot verandering zou kunnen leiden. Verregaande professionalisering en institutionalisering is misschien wel de grootste bedreiging voor het goed funksioneren van vormen van welzijnswerk. In feite gebeurt nu vaak niet veel meer dan "welzijn vóór anderen" verzorgen en organi-

seren. Deelnemers of kliënten worden van werkers en instellingen afhankelijk gemaakt, voor een deel zelfs om die instellingen in leven te houden. Zodoende worden zij legitimatie voor het bestaan van hun "verzorgers". Er heeft zich ook een merkwaardig en nieuw spraakgebruik ontwikkeld, dat alleen maar begrepen wordt door welzijnswerkers onder elkaar. De betrokkenen kijken verbaasd op, wanneer ze horen dat er op zulk een akademiese wijze over hen gepraat wordt. Het is een logies gevolg van subsidiesystemen, die gekoppeld zijn aan aantoonbare produksiecijfers. Echter ook een logies gevolg van het werken met beroepskrachten die "karrière" in de sektor willen maken en van instituten die willen blijven voortbestaan.
Het is echter een gegeven, dat welzijnswerk er ís en dat er heel wat progressieve mensen in trachten te werken. In feite is het alleen daarom al juist te zoeken naar mogelijkheden van verandering en verbetering van dat werk, hoe marginaal ook de resultaten. De vergelijking met de primitievere gemeenschappen is misschien vooral belangrijk om te onderkennen hoe wezenlijk anders onze situatie nú is! En daarom ook is het ontwikkelen van een goede kijk



op het welzijnswerk zo moeilijk geworden. We redeneren immers steeds met alle traditionele ballast die we meegekregen hebben. Een bescheiden opstelling en inschatting van de eigen positie en mogelijkheden van de welzijnswerker is daarom wel één van de eerste vereisten om losser te komen van de bindingen die het werk beperken!
Gustaaf Begas

OVER DEMOKRATIESE PSYCHIATRIE EN NOG WAT

Er zijn altijd koeien die zich niet in het GAREEL willen of kunnen voegen. Tussen willen, kunnen, en durven liggen altijd vrij wazige grenzen. Vanuit "het gareel" kun je zeggen: "die koe vertikt het om zich aan te passen aan wat we (dat zijn dan meestal de gederealiseerden) voor haar bedacht hebben (of hem), en nu moeten we bovendien nog stoppen voor hem, ja hij/zij wil er nog af ook, hij wil helemaal niet meer meedoen". Dat gareel wordt vanuit het GAREEL als een goede zaak gezien, waarover niet veel diskussie meer nodig is, hooguit moet er wat aan gesleuteld en geperfeksioneerd worden. Dan is die koe gewoon niet goed snik, of knettergek. Dan mag hij wel oppassen, dat die boer straks niet kwaad wordt, want dan mág hij straks niet eens meer terug naar die mooie draaimolen en bedenkt de boer wel wat anders voor hem. Maar het ziet er dan wel naar uit dat hij gewoon in zijn eentje de pijp uitgaat.

Van de koe uit gezien vindt deze die boer een grote dwingeland, en hij vindt hem dan ook een stomme boer. Zo bestempelt, zo stigmatiseert hij die stomme boer. Maar de stigmatisering van de boer wint het, omdat zijn oordeel in het GAREEL past. De boer verwacht aanpassing aan wat hij bedacht heeft. De aanpassing vanuit het GAREEL is verwachtingsaanpassing. Over de kwaliteit van dat gareel wordt pas algemeen gesproken, wanneer er nu maar genoeg "koeien" of"koeien-sympathisanten" zijn, die dat gareel goed zat zijn.
Een van de eerste sympathisánten, althans iemand die zijn gedachten erover indringend op papier heeft gezet, en die daarbij de aandacht trok, was de Franse filosoof Michel Foucault, die zijn eerste geruchtmakende theses omstreeks 1960 poneerde. Sinds 1975 zijn zijn ideeën voor alle Nederlanders te lezen. Hij heeft duidelijk gemaakt dat de "gekken" door de eeuwen heen geïsoleerd zijn, dat de motivatie daartoe steeds anders was, maar dat men nooit uitging van begrip en geduld voor de "afwijking". In de middeleeuwse dolhuysen werden de gekken opgesloten omdat zij vanuit de toen dominante kultuurwaarden als kinderen van de duivel en als beheksten werden gezien. In de 17e en 18e eeuw, de eeuwen van de opkomende burgerij en het vroegkapitalisme en het rationalisme, werden zij in tuchthuizen opgesloten omdat zij niet pasten.in de ethiese arbeidsmoraal, of niet voor werk geschikt waren, dan wel - later - niet toegankelijk waren voor de Rede. Dan volgen de "mediese" dumpstations van de 19e eeuw voor hen die in het groeiend kapitalisme geen

nuttige arbeid konden verrichten voor de bourgeoisie. Weliswaar zijn zij dan wel door de Franse filosoof-patholoog Philippe Pinel bevrijd van hun ketenen - letterlijk! - maar gelijktijdig daarmee deed de medikus zijn entree in deze inrichtingen die tot nu toe hun monopolie op de psychiatriese diagnostisering en behandelingsmethoden hebben behouden.
Een soortgelijke ontwikkeling in de geneeskunde doet zich later voor, als de ontdekkingen van besmetting en inenting tenslotte ook leidden tot de uitvinding van de zuigfles (Illich). Met Sigmund Freud begint dan met de eeuwwisseling bijna het grote keerpunt met zijn koncepsie van het onbewuste, de verdringing, de afweer, de sublimering, die ook nieuwe wegen opent voor de bestudering en de behandeling van "afwijkers". Freud zelf is altijd voorstander geweest van het betrekken van "leken" (Laien) bij de psychoanalytiese theorie- en methodenvorming. Bernfeld en Aichhorn zijn daar om te bewijzen hoezeer het Freud daarbij ernst was.
Maar ik zei: "bijna het grote keerpunt". Want het ging er tenslotte om dat ook "leken" het recht moesten krijgen om deze psychotherapieën toe te passen. Daarmee werd uiteraard het monopolie van de medici op diagnosticering en behandeling niet doorbroken, en in zekere zin juist bestendigd. Deze problematiek van de "laienanalyse" heeft de Internationale Vereniging voor Psychoanalyse jarenlange hoofdbrekens gekost, ook in Nederland maar nog meer in de VS (konflikten bijvoorbeeld met F. Redl, één van de voortzetters van het werk van A. Aichhorn).

ANTI-PSYCHIATRIE

Eenzelfde soort sociaal geweld jegens afwijkers, ook op basis van isolatie en straffen, zien wij optreden vanuit het gareel van de dominante waarden die zich uitdrukken in theoretiese en praktiese aktiviteiten jegens het "delinkwent" gedrag van jongeren. Ook hier opsluiting in gevangenissen, tuchthuizen, later observatiehuizen. De misstanden in deze verbeterinrichtingen werden

CIRA NAAR NEDERLAND?

Er bestaan plannen om de CIRA (Centre international de recherches sur l'anarchisme) te Genève te sluiten en zelfs op te heffen vanwege het gebrek aan man/vrouwkracht.
Bas Moreel nu heeft de organisatie van deze internationale anarchistiese bibliotheek gevraagd om te overwegen de CIRA naar Nederland over te brengen. In dat verband is hij al bezig een ruimte in Utrecht te zoeken. Het slagen van dit plan hangt vanzelfsprekend geheel af van kontinue medewerking van kapabele mensen, en bovendien moet er geld voor op tafel komen. Bas Moreel vraagt dan ook vrijwilligers die gezamenlijk het centrum willen beheren. Misschien, meent Bas Moreel kan een en ander in het kader van een werkgelegenheidsprojekt gegoten worden. Desnoods zou de CIRA aan de verzendboekhandel van Bas en Jetty Moreel gekoppeld kunnen worden, maar ook in dat geval is er hulp van vrijwilligers nodig. Wie in de een of andere vorm denkt steun te kunnen bieden, wordt verzocht om zo spoedig mogelijk kontakt te zoeken met Bas Moreel, Nobelweg 108, Wageningen (tel. 08370 - 13 6 98).

rond de eeuwwisseling danig bekritiseerd door bijvoorbeeld de Engelsman Cyril Burt. Maar de dwangopvoeding, zij het in andere vormen, werd eerder bestendigd dan afgeschaft door het gareel van de burgerlijk-normatieve opvattingen over opvoeding die toen (en nu nog bij grote meerderheden) dominant waren. De vernieuwingsgolf in de opvattingen over de jeugddelinkwentie werd ook rondom de eeuwwisseling aangekaart door díe opvoeders, waar ook medici bij behoorden, die gekonfronteerd werden met de psychoanalyse en de opkomende kinderanalyse en psychoanalytiese pedagogiek (met bijvoorbeeld al vrij snel grote tegenstellingen tussen de school van Anna Freud en Melanie Klein). Hiertoe behoorden ook grote politieke verschillen en de analytici die nu niet direkt het maatschappelijk systeem als zodanig aan de orde stelden hadden wat moeite met de marxistiese en libertair-socialistiese vertegenwoordigers in de kring.
Tot deze pioniersgroep, waarvan het werk nog steeds zeer aktueel is, en stellig voor wat de probleemstelling betreft (de "verschijningsvormen" van deviant jeugdgedrag zijn veranderd), behoorden bijvoorbeeld A. Aichhorn, A. Adler, H. Meng, H. Zulliger, Anna Freud, Melanie Klein, Ada Citroen, S. Bernfeld, W. Reich, H. Lane, A.S. Neill, Vera Schmidt, A.S. Makarenko en C. Freinet. Vanuit deze beweging, die ook grote invloed had op de "normale" opvoedingspraktijk en -theorie, ontstonden andere opvattingen over de jeugddissocialiteit, die in onze tijd wordt aangevuld met uitvoerige stellingnamen en onderzoeken naar jeugddepressie, -verslaving en -suicide. De optiek vooral op deze laatste problemen is ook niet te denken zonder al die ontwikkelingen die zich in en om de psychoanalytiese benaderingen hebben afgespeeld. Ondanks het feit, dat in de zestiger jaren de psychoanalyse door grote groepen van de revolterende studenten als burgerlijke troep in de vuilnisbak is geworpen.
Deze twee vernieuwingsbewegingen (in de geneeskunde en pedagogiek) (over de konsekwenties voor de ontwikkelingen voor o.a. het vrijdenken en het gevangeniswezen kan ik het nu niet hebben) komen dan juist in de zestiger jaren weer samen in een stroming binnen de psychiatrie, die evenmin los te denken is van de interne kritiek die in de psychoanalytiese beweging tot ontwikkeling is gebracht gedurende de naoorlogse jaren, als van de ontwikkelingen in bijvoorbeeld de filosofie (Foucault, Sartre) of politikologie (Garaudy, Althusser, Guerin, Althusser, Korsch) en de kritiese theorie (Frankforterschool). De bedoelde "anti-psychiatrie" is hier in Nederland dank zij het werk van uitgevers als Boom, Bakker, Ambo en Van Gennep goed ondersteund en het boekje van Kees Trimbos (geen anti-psychiater, maar een "sympathisant") wordt nog steeds aanbevolen aan ieder die een eerste oriëntatie zoekt. Zij richt zich vooral tegen het "medies model", de overheersing van het medies gilde bij de diagnostisering en behandeling van neurosen en psychosen, zonder dat duidelijk is waarom eigenlijk. Ze streeft naar afbraak van deze bemoeienis, afbraak van de hiërarchiese rompslomp, teniet doen van de stigmatisering, het isolement, kortom van heel de wijze waarop geestelijk "gestoorden" worden bejegend.
Al deze anti-psychiaters hebben hun ervaringen vastgelegd in artikelen, lezingen, boeken, vanuit ervaringen die niet vanuit studeerkamers tot stand kwamen, maar vanuit de praktijk en ook vanuit de eigen psychotisering. Het bekendst is misschien geworden de Engelse groep rond Laing, Cooper en Esterson, maar er waren gelijkgezinden bezig in de VS (Szasz, Mosher, Radical Therapists), West-Duitsland (Verplegerskollektief), Frankrijk (de Man-

noni's), Italië (Basaglia) en Nederland (Foudraine). Maud Mannoni heeft, daarbij geïnspireerd door de visie van J. Lacan op het onbewuste, enkele grondgedachten van de anti-psychiatrie ook uitgewerkt voor de opvoeding en de theorie over de jeugddissocialiteit en een en ander prakties beoefend in een kindergemeenschap. Zij schreef daarover *Education impossible*, dat ook in het Duits verscheen. Het merendeel van de anti-psychiaters stelt zich duidelijk links op, hoewel dat door vele linksen betwijfeld wordt. Zo gaat *Das Argument* nr. 89 juist over het burgerlijk en het konservatief gehalte van de anti-psychiatrie.

ONTWIKKELINGEN IN ITALIË

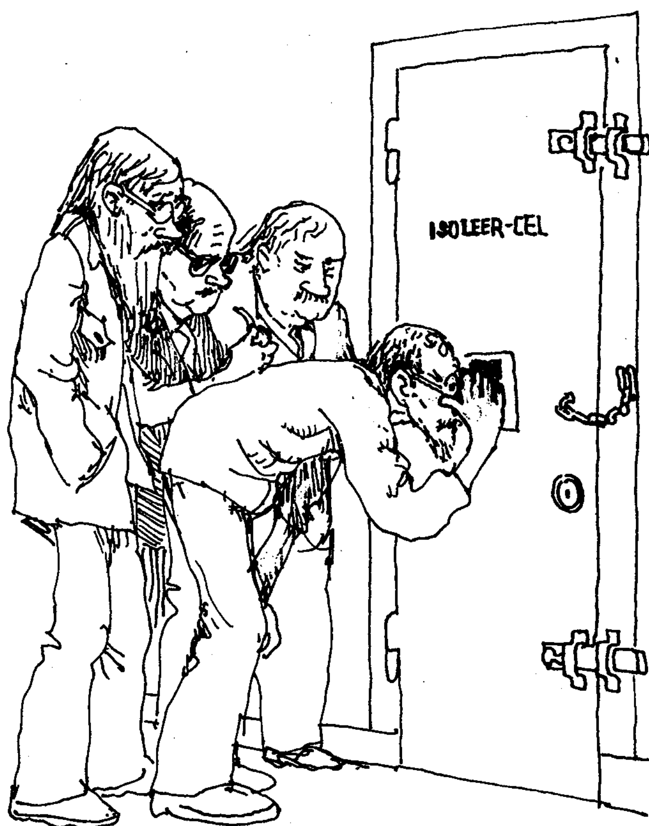
Voor velen uit deze kring betekent het feit dat bijvoorbeeld Laing en Foudraine zich in de oosterse meditatie en de daarbij behorende leefwijze hebben begeven, een breuk met wat hen voordien bezielde. Maar dit is een diskussie apart. Ook Illich wijst erop dat veel van het alternatief model voor de benadering van afwijkenden juist gevonden wordt in de Chinese geneeskunde en in heel de "oosterse" mentaliteit. Maar wat er "oosters" aan is, en wat er "oosters" is aan datgene wat hier als zodanig verhandeld wordt, daarom nu draait die diskussie! In dit verband wilde ik toch wel even verwijzen naar Jef Last, die in zijn inleiding tot zijn vertaling van Lieh Tze en Yang Tsjoe, tot opmerkelijke uitspraken komt.
Een van de eersten die de nieuwe psychiatrie op gang heeft gebracht is de Amerikaanse psychoanalytikus Harry Stack Sullivan, die de veldtheorie koncipieerde (het "weefsel" van interfamiliaire en intersociale relaties, dat zo fijnmazig is dat een individualistiese benadering van het probleem van afwijkend denk- en leefgedrag volstrekt foutief is) waarop vooral Laing nader inging en die niet meer weg te denken is uit de psychosentheorieën. Voorzover ik weet is hij één der allereersten geweest, die tot een afbraak van het medies model van behandeling kwam. Hij behoorde niet tot de felle maatschappijkritici als Cooper en Basaglia, omdat hij zijn vertrouwen gesteld had in de Unesco.
Hoewel veel niet geslaagd is in deze fase, en de invloed ervan op de huidige uitvoeringspraktijk niet groot is (hetgaan destemeer verbaast als men het onderliggend denknivo over psychosen vergelijkt met het beleidsbepalend denken erover), is er toch in alle landen wel een zekere uitwerking te konstateren die doet veronderstellen dat het werken en denken in deze richting niet verloren is gegaan. In Nederland is aan elk groot ziekenhuis wel een afdeling waar niet-medikamenteus wordt behandeld (overigens vaak modieus); verder is het gewelddadig optreden (isolatiecellen, dwangbuizen, elektroshocks) verminderd of verdwenen, terwijl Frank van Ree in Bennebroek/Vogelensang zich aktief inzet voor de demokratiese psychiatrie. Door het land verspreid zijn diverse Nederlandse psychiaters op deze wijze werkzaam, hetzij in diensten, hetzij in multidisciplinaire teams (Zwolle bijv.). Maar het zijn toch vooral de Italiaanse anti-psychiaters geweest (Basaglia en Pirella), die na de twee "mislukkingen" van Basaglia in Gorizia en Triëst, voet aan de grond hebben weten te verkrijgen in de hervormingsbeweging van de kliniese en sociale psychiatrie in de gezondheidszorg.
Door enkele omstandigheden, die niet in alle landen in deze samenstelling voorkomen, doen zich daar ontwikkelingen voor waardoor deze nieuwe opvattingen over de theorie, de benadering en de opvang van geestelijk "gestoor-

den", aan konden slaan bij de bevolking. In november staat het Studium Generale van de universiteit in Utrecht bol van deze Italiaanse ontwikkelingen. Wat er tot nu gebeurd is, heeft tot de volledige opheffing geleid van psychiatriese ziekenhuizen in diverse regio's, en tot een grote greep op de ontwikkeling van de nieuwe wetgeving voor dit onderdeel van de Italiaanse gezondheidszorg.
Onder dat wat ik hierboven noemde "gunstige voorwaarden" moet ik bijvoorbeeld noemen dat na de sluiting van de klinieken van Basaglia een ware uitzaaiing plaats vond van zijn ideeën door een groot aantal artsen die zijn experiment willen voortzetten. Dat kan dan weer gebeuren, omdat zij zich in steden en regio's met een links bestuur van de steun konden verzekeren van de bevolking, die door de diverse gezondheidskommissies van de Italiaanse kommunistiese partij grondig was voorgelicht, zodat de bevolking - meestal ook wel op enigerlei wijze betrokken bij omgang met "gestoorden" - ook kon begrijpen waar het allemaal over ging en wat er allemaal fout was aan de oude inrichtingen. En de partij kon zich deze opstelling permitteren vanwege allerlei ontwikkelingen in dat wat dan het "eurokommunisme" heet. Anarchisten blijven natuurlijk een ingeboren afkeer hebben van alles wat naar partijvorming streeft en moeten niets hebben van deze karretjes. En terecht. want ook in allerlei andere situaties is gebleken dat bij zeer goede initiatieven, de bemoeienis van een partijpolitieke leiding eerder een dam op heeft geworpen dan de emancipatie van de aksievoerders heeft gesteund. Hoe het ook zij, het is wel overduidelijk bewezen dat de initiatieven van de anti-psychiatrie - nu demokratiese psychiatrie geheten, tot niets leiden, wanneer zij zich isoleren van de bevolking en van de geneeskundige topfunksionarissen! De verbintenis van deze psychiatriese vernieuwingsbeweging met een partijpolitieke formatie blijft - maar dat is nu juist kernpunt van heel dit dilemma - altijd een enorme moeilijkheid. Het is anarchisties, het is gewoon menselijk om te kunnen stellen, dat dingen toch ook éëns tot stand moeten kunnen komen, omdat de zaak waarhet om gaat een goede zaak is. We moeten dus blij zijn met kleine stapjes als ze in het belang zijn van de betrokkenen.

KRITIEK VAN LINKS EN RECHTS

De "burgerlijke" kritiek op deze ontwikkelingen is soms verwant aan de dogmatiese kritiek van marxisten De afkeer van de laatsten jegens alles wat zij subkultuurtjes noemen in een kapitalisties systeem ondersteunt de burgerlijke kritiek van harte. Beide zijn het er ook over eens dat Laing, Cooper, maar ook Basaglia te ver gaan als zij menen, dat de psychose ook verstaan dient te worden als een fragment van een ontplooiingsproces, als een geestelijke bewustwordingstrip die wreed verstoord wordt doordat de "behandeling" daartoe geen ruimte laat. Dit zijn opvattingen die ook in het begin van de ontwikkeling van de neurosentheorie werden verkondigd. W. Stekel was van mening, dat neuroties worden zo normaal is in een schizoïde wereld dat gestoord zijn eerder als teken van gezondheid moet worden gewaardeerd dan als een afwijking. En Hildegard Kneff denkt er blijkbaar net zo over, getuige haar lied "Wer nicht verrükt wird, der ist nicht normal". Beide tegenliggende stromingen (de burgerlijke en de dogmaties-marxistiese) doen er goed aan te bedenken dat noch alleen in het Oostblok, noch alleen in het westen een dusdanig gebruik wordt gemaakt van "de" psychiatrie dat het afwijkend gedrag van

haar burgers via het GAREEL op dood spoor wordt gezet, geïsoleerd en onzichtbaar gemaakt. En daarom is M. Foucault een stralend licht, duidelijk wars van alle repressie en van alle dwangsystemen.
Ook in Nederland wordt er al vanaf het voorjaar van 1965 gediskussieerd over de noodzaak van de verandering van de wetgeving die van 1884 dateert, en die toen al niet veel verschilde van de toestand in 1853. De diskussie over de ontwerpwet BOPZ (Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen) verloopt traag. De enige troost is dat het in België nog langer duurt en met nog oudere wetgeving wordt gewerkt. Eigenlijk zou men moeten strijden voor een verbod op de verdere bouw van psychiatriese ziekenhuizen, maar dat ligt hier moeilijker dan in Italië. In Nederland is ook weer het gevecht gaande tegen de registratie van geestelijk gestoorden, waarover Arie Groot in zijn openingswoord van een vergadering van de Cliëntenbond in mei van dit jaar sprak. Hoe zo een schandaal mogelijk is! Een belangrijke rol in heel deze trage gang van



5

zaken hebben talloze aksiegroepen gespeeld, de Coornhert Liga, de Gekkenkrant, Release Haarlem, en ook hebben grote indruk gemaakt de navrante beschrijvingen van het psychiatries geweld in de boeken van C.A. van Eijk-Osterholt (Laten ze het maar voelen; Van Gennep) en van Evelien Paull (In het land der blinden; Ambo). Niettemin zijn dit jaar nog aksies gevoerd tegen isolatiepraktijken in Eindhoven (RPI) en Genderhorst.
Het burgerlijk vrijheidsbegrip heeft altijd gesteld, dat vrijheid een schone zaak is als je geen last hebt van de vrijheid van een ander. Maar een mens behoort nooit vrij te zijn om een ander waar hij last van heeft op te bergen. Ook de opberger is dan niet vrij.
Simon Radius

ENIGE LITERATUUR

R.D. Laing & D. Cooper, Rede en geweld (Boom, 1970); Kees Trimbos, Antipsychiatrie - een overzicht (Deventer, 1975); D. Cooper, Einde van het gezin (Boom, 1972); R.D. Laing, Strategie der ervaring (Boom, 1967); Jean Foudraine, Wie is van hout? (Ambo, 1971); F. Basaglia (red), Socialisatie van de uitgestotenen (Ambo, 1975); H. Ph. Milikowski, Lof der onaangepastheid (boom, 1970); H. Ph. Milikowski, Sociologie als verzet (Van Gennep, 1973); R. van den Hoofdakker, Wie is van rede (in De Gids, juni 1973); Kursbuch nr. 28 (psychiatrie) en nr. 29 (psychoanalyse); Harry Stack Sullivan, Begrippen voor een toekomstige psychiatrie (Ambo, 1975); Michel Foucault, Geschiedenis van de waanzin (Boom, 1975).

BOEKBESPREKINGEN

OP WEG NAAR ZELFBEHEER

In september 1977 werd de psychiatriese inrichting San Giovanni bij Triëst gesloten onder druk van tegenstanders. Franco Basaglia had al eerder, bij zijn afgebroken experiment in Gorizia, ervaren op wat een tegenstand zijn revolutionaire psychiatriese opvattingen leidden. Daarmee was echter niet de doodsteek gegeven aan zijn idee dat een progressieve sociale psychiatrie niet in opbergplaatsen van uitgestotenen kan plaatsvinden. Er vond een ware uitzaaiïng plaats vooral in "rode" steden en regio's in Italië. De Zwitserse journaliste Sil Schmid ging op pad om te zien hoe Basaglia's medestanders gestalte gaven aan diens ideeën om tot een levensvatbare gezondheidszorg te komen op basis van gedecentraliseerde, in het stadsleven opgaande wooneenheden en poliklinieken, zonder zich daarbij van de rest van de samenleving politiek te isoleren. Op heldere en boeiende wijze geeft ze een uiteenzetting van haar bevindingen en een inzicht in de ontwikkelingen van de Italiaanse demokratiese psychiatrie.
Wegen naar zelfbeheer is een handboek en een getuigenis van een basiswerker, strijdend voor basissocialisme. De auteur heeft lang gewerkt in arbeiderswijken in Luik en Seraing waar hij leerde dat de basisstrijd niet alleen tot stand

komt op grond van basiservaring. Hij heeft als funksionaris in welzijnsorganisaties gewerkt die hem het uitzicht op de basisdemokratie ook niet helderder konden maken. Ook is het arbeidersprobleem noch theoreties, noch prakties opgelost wanneer de arbeiderskinderen de scholen en de universiteiten gaan bevolken. Vanuit al deze ervaringen en het steeds groeiend inzicht dat bewustwording niet uitsluitend vanuit versnipperde ervaringen tot stand kan komen, kwam hij tot het schrijven van dit boek over het stimuleren van bewustzijnsprocessen, taktieken en strategieën op weg naar een maatschappij van zelfbeheer van de mensen. De schrijver is ook aktief in de werkzaamheden van de "Wereldscholen in Oost en West Vlaanderen" (St. Lievenpoortstr. 40, Gent) een beweging voor demokratie en basissocialisme, die ook sekretariaten heeft in Leuven, Hasselt, Mechelen, Antwerpen en Brussel. Deze wereldscholen geven een krant voor politiserend vormingswerk uit (Brandnetel).
Verder wil ik kort op een paar geschriften wijzen, die op de "terroristiese" elementen in het gebruik van taal wijzen. Die houden niet op bij het taalgebruik van artsen die onleesbaar schrijven en onverstaanbare taal spreken. Op andere aspekten van taal-rolgedrag wordt gewezen in *Vrouwentaal en Mannenpraat* van Brouwer e.a. (Van Gennep, f. 18,50) dat in korte tijd zijn tweede druk beleefde. Vrouwen hebben niet alleen in alle opzichten te lijden onder strukturele en persoonlijke onderdrukking van mannen en van de rolpatronen in een mannenmaatschappij, maar ook onder specifieke onderdrukking door middel van taal, die altijd mannentaal is. De doktoraalskripsie van Loes Lauteslager en Atty Tordoir gaat over de funksie van taal, het taalonderwijs hier en elders, geeft een analyse van twee taalmethoden en laat op tal van plaatsen zien op wat voor subtiele wijze door het taalgebruik heersende opvattingen en rolpatronen worden versterkt in de hoofden van kinderen. In twee Engelse geschriften wordt naast kritiek op B. Bernstein, die op onze opleidingsscholen veelvuldig aan de orde blijft, uitgelegd hoe groot de verschillen zijn tussen de uitkomsten van geleid taalonderwijs en die van het bevorderen van spontaan omgaan met de eigen taal, wat leidt tot een radikale theorie over kommunikatie die afkerig is van allerlei taalregels en geregeld taalgedrag, hetgeen aansluit bij anarchiese opvattingen van Goodman, Feyerabend, Reimer, Illich en Fourier.
Het Ritahuis wordt "bestuurd" door de Stichting Thomas van Villanova en wordt bewoond door vrouwen die meestal in verband met echtscheiding zonder onderdak zijn gekomen. Ze dachten in dit "tehuis" even op adem te kunnen komen. Nou dat valt al negen jaar goed tegen, want voor ze op adem zijn bekomen worden de kinderen van ze afgenomen en in een aparte opvang geplaatst (De Kabouterberg). Ook de jongens en meisjes worden naar goede katholieke traditie gescheiden. De vrouwen worden betutteld op een onvoorstelbare manier, en worden behandeld alsof ze niet goed snik zijn. Negen jaar lang klagen bij allerlei instanties leidde er niet toe dat iemand zijn handen in het vuur wou steken, en tenslotte grepen ze naar het middel van de bezetting. Een daad niet zonder risiko's want de vernedering en de angst is er in de loop van de tijd goed ingepompt. De bezetting is al na 5 uur beeindigd. Het bleek ook dat de hoofdkommissaris van politie deel uitmaakte van het bestuur! Er is een onderzoekkommissie benoemd, die zich moet buigen over de 25 eisen die de bewoonsters hebben opgesteld Daar heeft de kommissie 4 weken de tijd voor, zodat tegen eind oktober weer nieuws te verwachten is. Over de schandelijke behandeling van de vrouwen, waarbij de Sociale Dienst zelfs de uitke-

ringen via de direktrice voldoet, kan men 28 bladzijden lang lezen. Voor f. 5,-- , steunt men dan ook nog de strijd die gevoerd moet worden om de onafhankelijkheid van vrouwen en kinderen in een noodsituatie te verzekeren. (SR)

Sil Schmid, Vrijheid is de beste medicijn; Van Gennep/Amsterdam, 1979; f. 14,50.
Jef Ulburghs, Wegen naar zelfbeheer; Kritak, Leuven/Amersfoort (pb 636); f. 21,50.
Loes Lautenslager & Atty Tordoir, Taal en werkelijkheid in het taalboek; Instituut voor algemene taalwetenschap, Amsterdam; f. 9,-.
Harold Rosen, Language and class, Falling Wall Press, Bristol; f. 1,50 (te verkrijgen bij Bas Moreel, Wageningen)
Trevor Pateman, Language, truth and politics; Russell Press, Nottingham; f. 11,50 (te verkrijgen bij Bas Moreel, Wageningen).
Zwartboek Ritahuis; f. 5,-- (storten op postgiro 3403583 tnv Edzes, Eindhoven).

NIEUWE ANARCHISMELITERATUUR

Carol en Howard Ehrlich zijn Amerikaanse anarchisten die mogelijk in Nederland bekend zijn door hun publikaties over anarchofeminisme en over organisatie. Met nog twee anderen hebben ze een bundel over het eigentijdse anarchisme samengesteld, die bij een gerenommeerde Britse Uitgeverij verscheen. Een boek dus dat ook buiten anarchistiese kring gelezen zal worden en in dat geval helaas een onjuist beel zal achterlaten. Het vertrekpunt van de samenstellers is overigens interessant genoeg: welke opvattingen houden hedendaagse anarchisten er op na? In het Britse *Freedom* heeft Nicolas Walter de samenstellers terecht verweten dat de gebundelde stukken (deels verschenen in tijdschriften als *Our Generation* en *Black Rose* of als brochure) bij lange na niet weerspiegelen wat het anarchisme in de jaren '70 heeft bezig gehouden. Niets over ekonomie, niets over ekologie en technologie, niets over opvoeding. Zelfs ontbreekt werk van anarchisten als Goodman, Bookchin en Chomsky en dat in een bundel die merendeels Amerikaanse anarchismeliteratuur bevat! Bovendien is het kader waarin de samenstellers de stukken hebben gerangschikt wel erg mager uitgevallen en zoekt men tevergeefs naar een paradigma voor het hedendaagse anarchisme. Niettemin bevat de bundel een aantal interessante stukken, zoals dat van John Zerzan over arbeidersverzet, dat van David Wieck over direkte aktie en dat van David DeLeon over de staat. Samenvattend een boek dat weliswaar weinig nieuwe gezichtspunten biedt, maar wél informatie verschaft over het anarchisme in de VS. Het boek is verkrijgbaar bij Bas Moreel, Nobelweg 108, Wageningen.
Via hetzelfde adres kan men ook een Franstalige bundel studies over Max Stirner bestellen. Het is een door de Nederlander Diederik Dettmeijer geredigeerde verzameling oudere en nieuwe essays van Stirner-kenners als Martin Buber, Henri Arvon, Daniël Guérin, en de onvermijdelijke Hans Helms, die in zijn in 1966 verschenen *Die Ideologie der anonymen Gesellschaft* de opkomst van het fascisme aan Stirner koppelde. Het in groot formaat uitgevoerde boek bevat verder nog enige weinig bekende geschriften Stirner.
Dan is er het nieuwe boek van Constandse. Het merendeel van de daarin opge-

nomen artikelen is eerder in De As verschenen, maar op deze manier gebundeld geven ze een goed inzicht in de pragmatiese visie die hij ontwikkeld heeft. Herhaaldelijk komt Constandse terug op zijn stelling dat er in de praktijk geen 'anarchistiese' oplossing voor het vraagstuk van de macht bestaat en het als derde deel in de Archiefreeks van Het Wereldvenster uitgekomen boekje vormt daar een treffende illustratie van.
In dat boekje zijn twee artikelen herdrukt van de syndikalisten Alexander Schapiro en Albert de Jong, alsmede een verslag van de Spaanse CNT, alle daterend uit de jaren 1937-1939. Deze diskussie over de koers van de CNT heeft de anarchistiese beweging doen versplinteren, zodat de merkwaardige paradox ontstond dat de neergang van het anarchisme als beweging juist met het uitbreken van de libertaire revolutie in Spanje inzette. Tijdens de Spaanse burgeroorlog stonden er (in Nederland) drie stromingen tegenover elkaar. Aan de ene kant de anarchopacifisten rond Han Kuijsten en Bart de Ligt, aan de andere kant de anarchisten van de FAN rond Anton Constandse en daartussen de anarchosyndikalisten rond Albert de Jong. Alleen de FAN stelde zich principieel achter de politiek van de Spaanse anarchosyndikalisten die voor steun aan het volksfront hadden gekozen, met alle konsekwenties vandien als deelnemen aan het burgerlijk bestuur en het republikeinse leger. De anarchopacifisten keerden zich openlijk tegen de Spaanse libertairen omdat deze de sociale revolutie hadden 'gemilitariseerd', terwijl de syndikalisten weliswaar de internationale solidariteit hoog hielden, maar intern scherpe kritiek hadden op het ministrialisme en militarisme van CNT en FAI. Een diskussie kortom, die nog steeds aktualiteit bezit. (HR)

Howard J. Ehrlich e.a., Reinventing anarchy - what are anarchists thinking these days?; London, 1979; 371 p.; f. 32,50.
Diederik Dettmeijer (ed), Max Stirner ou la première confrontation entre Karl Marx en la pensée anti-autoriaire; Lausanne, 1979; 270 p.; f. 58,50.
Anton Constandse, Anarchisme: inspiratie tot vrijheid; Meulenhoff/Amsterdam, 1979; 217 p.; f. 22,50.
Alexander Schapiro en Albert de Jong, Waarom verloren wij de revolutie? - de nederlaag van het Spaanse anarchosyndikalisme in 1936-1937; Het Wereldvenster/Baarn, 1979; 123 p.; f. 14,50.

BEWONERSPARTICIPATIE

Participatie is niet meer weg te denken uit het politieke leven. Er kan op uiteenlopende wijzen worden geparticipeerd, van het deelnemen aan verkiezingen tot het lid worden van een belangenorganisatie. Deze indirekte vormen van participatie zijn inmiddels geen garantie gebleken, dat belangen adequaat gewaarborgd worden. Mensen zijn daarom gaan ijveren voor direkte(re) vormen van participatie. Dit bracht met zich mee dat participatie verbijzonderd moest worden, naar al die afzonderlijke plekken waar iets tot stand moet komen. Zo ontstond iets wat bewonersparticipatie kan worden genoemd. Dit betreft deelname van belanghebbende bewoners aan het proces van stichting, vormgeving, inrichting en beheer van hun woongebieden.
Wouter Turpijn en Henk Veenema hebben daar een studie van gemaakt. De neerslag daarvan is te vinden in een zogenaamd trendrapport. In zo'n rapport gaat het om het aangeven van hoofdlijnen in een ontwikkeling, en in dit

geval van bewonersparticipatie in Nederland. Hun studie betreft een breed opgezette inventarisatie van inzichten omtrent voornoemde bewonersparticipatie van globaal karakter. Niet schokkend, wel informatief. (Th.H)

W. Turpijn en H. Veenema, Bewonersparticipatie: over het aandeel van bewoners in de totstandkoming en instandhouding van woning en woonomgeving; Kluwer/Deventer, 1979; 196 p.; f. 28,50.

RECENT VERSCHENEN

Nadat vorig jaar het radensocialistiese tijdschrift *Internationale Korrespondentie* werd opgeheven, is dit jaar het laatste nummer verschenen van het eveneens uit de Nijmeegse studentenbeweging van de eind zestiger jaren voortgekomen politiek-theoretiese tijdschrift *Paradogma.* Dat laatste is nu voortgezet als blad van autonoom links, onder de titel *Tijl Uilenspiegel.* Een abonnement kost 30 gulden; te bestellen via postbus 1334, Nijmegen. Een ander tijdschrift dat zich als "autonoom" presenteert is het Belgies-Nederlandse *Kladderadatsch.* Het blad bestaat nu een jaar en is te bestellen bij Jan Teeken, Pr. Hendriklaan 4, Brunssum. Nummer 4 bijv. bevat stukken van Gorter, Pannekoek en Rühle en een vraaggesprek met Rudolf de Jong. De prijs inkl. porto bedraagt 4 gulden 70.
In juni organiseerde de Werkgroep voor Ekologie, Pacifisme en Socialisme (WEPS) een studiedag over het politiek terrorisme. Op die bijeenkomst spraken onder meer Arthur Lehning, Bram v.d. Lek, Henc van Maarseveen, Willem van Beusekom en Hein van Wijk over verschillende aspekten van dit terrorisme. De teksten zijn nu in druk verschenen als speciaal nummer van het WEPS-tijdschrift *'t Kan anders.* Het nummer bevat verder een uitgebreide literatuurlijst over dat onderwerp van Bas Moreel. De prijs bedraagt 5 gulden, te bestellen via postbus 385, Amsterdam.
Eerder schreef De As over de Nijmeegse doktoraalskriptie van Jan Sniekers. Nu is het vervolg op die geschiedschrijving van het NAS (Nationaal Arbeids Secretariaat) verschenen dat de periode 1932-1940 beschrijft. Deze skriptie is van Jos Spijkers en heet *Oproeien tegen de stroom.* De skripties zijn verkrijgbaar bij de schrijvers, Van Beijenstraat 21, Nijmegen. Prijs 10 gulden per deel.
Kunstenaarskollektief Dubio heeft de strips, waarvan er eerder enkele in De As verschenen, gebundeld. De "haasjes" zijn te verkrijgen via Saskia de Vries, Rotterdam (postgiro 27 51 794); prijs 2 gulden 50 plus portokosten.

STICHTING DE AS OPGERICHT.

Sinds de oprichting eind 1972 is De AS een gezamenlijke uitgave geweest van Stichting Pamflet en Stichting RAM. De oplage van De AS is inmiddels tot bijna 3000 opgelopen. Dat het grootste deel daarvan uit abonnementen bestaat, is daarbij een belangrijk gegeven. Maar het betekent ook, dàt elke aflevering een administratieve rompslomp met zich brengt. In het -overigens opvallend trouwe- abonnementenbestand zitten heel wat frekwente verhuizers en helaas ook een flink aantal trage betalers (dit jaar maar liefst 225 die

nog altijd de lopende jaargang niet hebben betaald). Steeds nieuwe abonnementen en de uiteraard steeds groeiende afdeling verzending van oude nummers (die er immers steeds meer komen) zorgen voor een bewerkelijke administratie. Andere akitiviteiten van de uitgevers zijn daardoor de laatste jaren wat in de knel gekomen.
We hebben daarom nu besloten de uitgave in een aparte stichting onder te brengen. Deze Stichting De AS zal zich uitsluitend bezig houden met de uitgave en administratie van De AS. Het Bestuur van de stichting wordt gevormd door het redaksiekollektief. Verder zal de abonnementen-administratie en de verzending van losse nummers vanaf volgend jaar vanuit Den Haag gebeuren.
In verband met de oprichting van de nieuwe stichting is er administratief orde op zaken gesteld. We zijn een beetje geschrokken van de resultaten daarvan. Om een lang en saai verhaal kort te maken: de exploitatie van De AS is grotendeels afhankelijk geworden van welwillende donateurs! Daarvoor was het Steunfonds eigenlijk niet bedoeld. We kunnen daarom een verhoging van het abonnementsgeld niet langer uitstellen: het abonnement voor de jaargang 1980 gaat f. 15,– kosten. Degenen, die dat bedrag niet kunnen opbrengen kunnen als altijd een beroep doen op het Steunfonds. De prijs mag geen struikelblok vormen voor het lezen van De AS. We hopen in november, uiterlijk december a.s. de acceptgirokaarten voor betaling van het jaarabonnement 1980 te verzenden. Wij verzoeken onze abonnees met klem zo prompt mogelijk tot betaling over te gaan en onze acceptgirokaart niet op het uitstel-stapeltje te leggen. De in februari 1980 te versturen aanmaningen kosten ons per stuk 45 cent plus een hoop nodeloze moeite. Overigens: de eerste acceptgirokaarten worden aan ALLE abonnees toegezonden; ook aan diegenen die al uit zich zelf betaald hebben. En tenslotte: maak behalve het abonnementsgeld nog iets extra's over voor het Steunfonds De AS; het kan met dezelfde acceptgirokaart.

Met ingang van de 8e jaargang (1980) verzorgt de Stichting De AS verzending en administratie van De AS. Alle abonnementen en verzending van afleveringen na nummer 42, dus vanaf De AS 43, lopen uitsluitend via de Stichting De AS. In het volgende nummer van De AS zullen we adres, gironummer etc. bekend maken. Oudere nog verkrijgbare afleveringen van De AS zijn uitsluitend verkrijgbaar bij Stichting Pamflet, Postbus 3199, 1003 AD Amsterdam. Dat kan alleen door storting van de prijs op giro 25 53 850 van Stg. Pamflet te Amsterdam, met vermelding van de gewenste nummers.
Verkrijgbaar zijn nog:
De AS 21/22 herdenkingsnummer Michael Bakoenin
De AS 25 Anarchisme & Organisatie
De AS 28 Peter Kropotkin
De AS 29/30 Veiligheid (ideologie van de angst)
De AS 31 Miljeu
De AS 35 Anarchisten versus De Staat
De AS 36 Europa
De AS 37 Wetenschapskritiek & anarchisme
De AS 38 Bedrog (de verkoop van illusies)
De AS 39/40 Anton Constandse 80 jaar
De AS 41 Gezondheid en Zorg

De dubbelnummers kosten inkl. verzending f. 4,50 en de andere afleveringen van De AS f. 3,50 per stuk.



---

prijs van dit nummer f. 2,50